

Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination

Outils et conseils pratiques pour parvenir à une adoption vaccinale élevée



Organisation
mondiale de la Santé

unicef 

Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination

Outils et conseils pratiques pour parvenir à une
adoption vaccinale élevée

Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination : outils et conseils pratiques pour parvenir à une adoption vaccinale élevée [Behavioural and social drivers of vaccination : tools and practical guidance for achieving high uptake]

ISBN (OMS) 978-92-4-005541-4 (version électronique)

ISBN (OMS) 978-92-4-005542-1 (version imprimée)

© Organisation mondiale de la Santé 2022

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué cidessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Citation suggérée. Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination : outils et conseils pratiques pour parvenir à une adoption vaccinale élevée [Behavioural and social drivers of vaccination : tools and practical guidance for achieving high uptake]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022. Licence : **CC BY-NC-SA 3.0 IGO**.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/?locale-attribute=fr&>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/copyright>

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Table des matières

Avant-propos	v
Remerciements	vi
Abréviations	vii
Glossaire	vii
1. Introduction	1
2. Qu'est-ce qui est mesuré ?	5
2.1 Questions et indicateurs prioritaires.....	6
2.2 Synthèse des constructions analysées dans les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux	8
3. Planifier l'utilisation des outils	11
3.1 Étapes clés de la planification.....	12
3.2 Élaborer une question de recherche	12
3.3 Sélectionner les outils de collecte de données	13
3.4 Intégrer les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux dans d'autres processus de collecte de données.....	14
3.5 Adapter et tester les outils pour qu'ils répondent au contexte et aux besoins locaux	14
4. Examiner les facteurs : collecte, analyse et communication des données	19
4.1 Choisir un mode de collecte de données	20
4.2 Élaborer un plan d'échantillonnage	21
4.3 Caractéristiques démographiques et mesures de la couverture vaccinale.....	24
4.4 Analyse et communication des données d'enquête.....	24
4.4.1 Analyse des données d'enquête	24
4.4.2 Communication des résultats d'enquête	25
4.5 Analyse qualitative et communication des données obtenues avec les guides d'entretien	26
4.5.1 Analyse qualitative des données sur les facteurs comportementaux et sociaux	26
4.5.2 Communication des résultats qualitatifs	27
4.6 Partager les plans, les données et les rapports.....	28
5. Agir : exploiter les données sur les facteurs comportementaux et sociaux pour favoriser l'action	29
5.1 Utiliser les indicateurs prioritaires des facteurs comportementaux et sociaux.....	30
5.2 Planifier les interventions	30
5.3 Sélectionner les interventions en l'absence de données sur les facteurs comportementaux et sociaux.....	31
5.4 Suivi et évaluation des interventions au moyen des indicateurs des facteurs comportementaux et sociaux	32
5.5 Compléter les données sur les facteurs comportementaux et sociaux avec d'autres sources de données	33
Annexe 1 : Outils sur les facteurs comportementaux et sociaux pour la vaccination des enfants	38
1.1 Indicateurs prioritaires de la vaccination des enfants (version 1.0).....	38
1.2 Enquête sur la vaccination des enfants destinée aux personnes s'occupant d'un enfant (version 1.0) ...	39
1.3 Échelle visuelle des réponses à l'enquête	51

1.4 Guides d'entretien approfondi sur la vaccination des enfants (version 1.0).....	52
1.5 Modèle pour l'analyse du cadre qualitatif concernant les personnes s'occupant d'enfants, les agents de santé, les personnes influentes au sein de la communauté et les responsables des programmes.....	59
Annexe 2 : Outils sur les facteurs comportementaux et sociaux pour la vaccination contre la COVID-19	60
2.1 Indicateurs prioritaires de la vaccination contre la COVID-19 (version 1.0)	60
2.2 Enquête sur la vaccination contre la COVID-19 destinée aux adultes et aux agents de santé (version 1.0).....	61
2.3 Échelle visuelle des réponses à l'enquête.....	77
2.4 Guide d'entretien approfondi sur la vaccination contre la COVID-19 pour les adultes et les agents de santé (version 1.0)	78
2.5 5 Modèle pour l'analyse du cadre qualitatif concernant l'entretien approfondi sur la COVID-19 en rapport avec les facteurs comportementaux et sociaux	85
Annexe 3 : Conseils pour adapter les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux	86
3.1 Adapter les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux	86
3.2 Adapter les guides d'entretien sur les facteurs comportementaux et sociaux	88
Annexe 4 : Conseils pour la collecte de données GPS	89
Annexe 5 : Conseils pour recueillir le statut vaccinal	90
Annexe 6 : Exemples de modèles et de graphiques pour la notification.....	91
6.1 Visualisation des données sur les facteurs comportementaux et sociaux	93
6.2 Modèle pour l'établissement de rapports sur les facteurs comportementaux et sociaux	94
Annexe 7 : Politique de l'OMS sur les données recueillies dans les États Membres	97

Avant-propos

Les outils du présent guide ont été conçus, évalués et validés selon une méthode rigoureuse, scientifiquement fondée, avec l'appui d'un groupe de travail mondial. Les résultats de ce travail ont été présentés au Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination (SAGE) de l'OMS à sa réunion d'octobre 2021. Dans un rapport ultérieur, le SAGE a reconnu l'importance de mesurer les facteurs qui contribuent à une faible adoption des vaccins et ont pris note du cadre reposant sur des bases factuelles prévoyant quatre domaines de mesure des facteurs comportementaux et sociaux. Le SAGE a recommandé de rassembler et d'exploiter systématiquement les données sur les facteurs comportementaux et sociaux aux fins de l'analyse des raisons d'une faible adoption vaccinale, du suivi systématique des tendances, ainsi que du suivi et de l'évaluation des interventions.

Toutes les recommandations du SAGE figurent dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* du 17 décembre 2021, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350649>.

Finalité du document

Le présent manuel accompagne l'utilisation des outils sur les facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination pour comprendre ce qui incite à se faire vacciner. Il s'adresse aux responsables des programmes de vaccination, aux conseillers en recherche et aux autres personnes qui recueillent, analysent et exploitent des données pour la planification et l'évaluation des programmes de vaccination. Le suivi systématique des données sur les facteurs comportementaux et sociaux apportera un éclairage sur les moyens d'améliorer continuellement la mise en œuvre des programmes.

L'utilisation des outils validés ici présentés permettra aux responsables des programmes et aux partenaires de comprendre les raisons d'un faible recours à la vaccination, de suivre les tendances dans le temps et de réduire les inégalités de la couverture en rassemblant et en exploitant des données afin de concevoir, de mettre en œuvre et d'évaluer systématiquement des interventions adaptées.

Pour permettre à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et à ses partenaires de recueillir des réactions et des enseignements sur l'utilisation de ces outils, il est possible de communiquer des observations ou des demandes via ce [formulaire de contact](#).

Remerciements

Il convient de remercier particulièrement tous les membres du groupe de travail de l'OMS sur la mesure des facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination qui ont guidé l'établissement du présent document et de tous les outils relatifs à ces facteurs. Actif de novembre 2018 à janvier 2022, le groupe de travail sur les facteurs comportementaux et sociaux a été présidé par Julie Leask (Université de Sydney, Australie), avec pour vice-président Noel Brewer (Université de Caroline du Nord, États-Unis d'Amérique). Les membres ayant apporté un appui à la recherche sont entre autres Gilla Shapiro (Université de Toronto, Canada), Kerrie Wiley (Université de Sydney, Australie) et Nisha Gottfredson (Université de Caroline du Nord, États-Unis d'Amérique).

Parmi les autres membres du groupe de travail sur les facteurs comportementaux et sociaux, on peut citer : Neetu Abad (Centers for Disease Control and Prevention, États-Unis d'Amérique [CDC des États-Unis]) ; Sohail Agha (Fondation Bill et Melinda Gates, États-Unis d'Amérique) ; Helena Ballester Bon (Fonds des Nations Unies pour l'enfance [UNICEF]) ; Cornelia Betsch (Université d'Erfurt, Allemagne) ; Vinod Bura (OMS, Indonésie) ; Ève Dubé (Université de Laval, Canada) ; Michelle Dynes (UNICEF) ; Melissa Gilkey (Université de Caroline du Nord, États-Unis d'Amérique) ; Monica Jain (International Initiative for Impact Evaluation, Inde) ; Abdul Momin Kazi (Université Aga Khan, Pakistan) ; Saad Omer (Université Yale, États-Unis d'Amérique) ; Anna Lisa Ong-Lim (Université des Philippines, Philippines) ; Deepa Risal Pokharel (UNICEF) ; Dimitri Prybylski (CDC des États-Unis) ; Jennifer Requejo (UNICEF) ; Aaron Scherer (Université de l'Iowa, États-Unis d'Amérique) ; Holly Seale (Université de Nouvelle-Galles du Sud, Australie) ; Nick Sevdalis (King's College de Londres, Royaume-Uni) ; Smita Singh (Gavi, l'Alliance du Vaccin, Suisse [Gavi]) ; Riswana Soundardjee (Gavi) ; Gillian SteelFisher (Université Harvard, États-Unis d'Amérique) ; et Charles Shey Wiysonge (Conseil sud-africain de la recherche médicale, Afrique du Sud).

Les membres historiques du groupe de travail sur les facteurs comportementaux et sociaux qui ont contribué à la conception des outils sont notamment Gustavo Correa (Gavi), Wenfeng Gong (Fondation Bill et Melinda Gates), Benjamin Hickler (UNICEF) et Mohamed Jalloh (CDC des États-Unis). Aybüke Koyuncu et Shibani Kulkarni (CDC des États-Unis) ont également contribué de façon importante à l'élaboration du présent manuel et au perfectionnement des outils.

Toutes les contributions sont saluées avec une sincère gratitude.

Le présent document a été établi par Lisa Menning et Francine Ganter-Restrepo de l'équipe des Sciences de la demande et du comportement du Département Vaccination, vaccins et produits biologiques de l'Organisation mondiale de la Santé.

Conflits d'intérêts

Pour l'établissement du présent document, l'OMS a créé un groupe multidisciplinaire mondial constitué de personnes possédant des compétences dans de multiples domaines de spécialisation et représentant différentes régions (voir plus haut la liste des noms et affiliations). Des déclarations d'intérêts ont été recueillies auprès de tous les contributeurs externes et analysées pour relever tout conflit d'intérêts. Les conflits d'intérêts potentiels ont été gérés conformément aux politiques et aux procédures de l'OMS.

Le mandat du groupe a décrit l'ensemble des fonctions et des contributions requises des membres, outre la portée, les objectifs et les résultats attendus. Toutes les procédures ont été suivies dans le respect des normes d'éthique. Le document a été établi à travers un processus d'élaboration et d'examen itératif, ouvert et transparent, tout le groupe de travail ayant la possibilité de communiquer des observations à la fin de chaque cycle de révisions.

Tous les membres du groupe de travail ont apporté leur contribution à titre individuel, et aucun membre n'a jamais bénéficié d'une préférence supplémentaire. À chaque étape de l'élaboration du contenu, les contributions ont été examinées collectivement par le groupe de travail ou par un sous-groupe du groupe élargi. Il a été escompté que les membres du groupe agissent avec honnêteté et équité dans l'intérêt de l'OMS, comme cela a été le cas. Le président du groupe de travail a dirigé les débats de façon à garantir le maintien de l'intégrité scientifique, de la procédure et de la réputation.

L'ensemble de ces mesures a contribué à faire en sorte que les membres du groupe de travail apportent aux débats ce qu'ils ont de mieux en matière d'expérience, d'expertise et d'engagement.

Abréviations

CDC	Centers for Disease Control and Prevention
COVID-19	maladie à coronavirus
DTC1	première dose du vaccin contenant l'anatoxine diphtérique, l'anatoxine tétanique et des antigènes coquelucheux
EDS	enquête démographique et sanitaire
Gavi	Gavi, l'Alliance du Vaccin
GPS	système mondial de localisation
IC	intervalle de confiance
ODK	Open Data Kit
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	organisation non gouvernementale
PEV	Programme élargi de vaccination
RC	rapport de cotes
RSI	Règlement sanitaire international
SAGE	Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination
SIG	système d'information géographique
s.o.	sans objet
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Glossaire

Confiance : croyance que les vaccins sont efficaces, sûrs et qu'ils font partie d'un système médical fiable. La faible confiance à l'égard des vaccins est distincte de l'hésitation à se faire vacciner mais peut y contribuer.

Facteurs comportementaux et sociaux : croyances et expériences concernant la vaccination que les programmes peuvent éventuellement modifier pour favoriser l'adoption des vaccins.

Hésitation : état de conflit intérieur ou de réticence à l'idée de se faire vacciner ; inclut les intentions et les bonnes dispositions.

Domaines du cadre relatif aux facteurs comportementaux et sociaux :

Opinions et sentiments : réponses cognitives et émotionnelles face aux maladies à prévention vaccinale et aux vaccins.

Processus sociaux : expériences sociales liées aux vaccins, y compris les normes sociales concernant la vaccination et la recommandation d'être vacciné.

Motivation : volonté de se faire vacciner, y compris les intentions, les bonnes dispositions et l'hésitation concernant la vaccination, mais non les raisons de celle-ci.

Aspects pratiques : expériences vécues par les personnes quand elles essaient de se faire vacciner, y compris les obstacles à l'accès.

1. Introduction



Le présent manuel accompagne l'utilisation des outils sur les facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination pour comprendre ce qui incite à se faire vacciner. Il s'adresse aux responsables des programmes de vaccination et aux autres personnes qui recueillent, analysent et exploitent des données pour la planification et l'évaluation des programmes de vaccination. Le suivi systématique des données sur les facteurs comportementaux et sociaux apportera un éclairage sur les moyens d'améliorer continuellement la mise en œuvre des programmes.

Le manuel suit un processus en trois étapes (**planifier, examiner et agir**) et comprend :

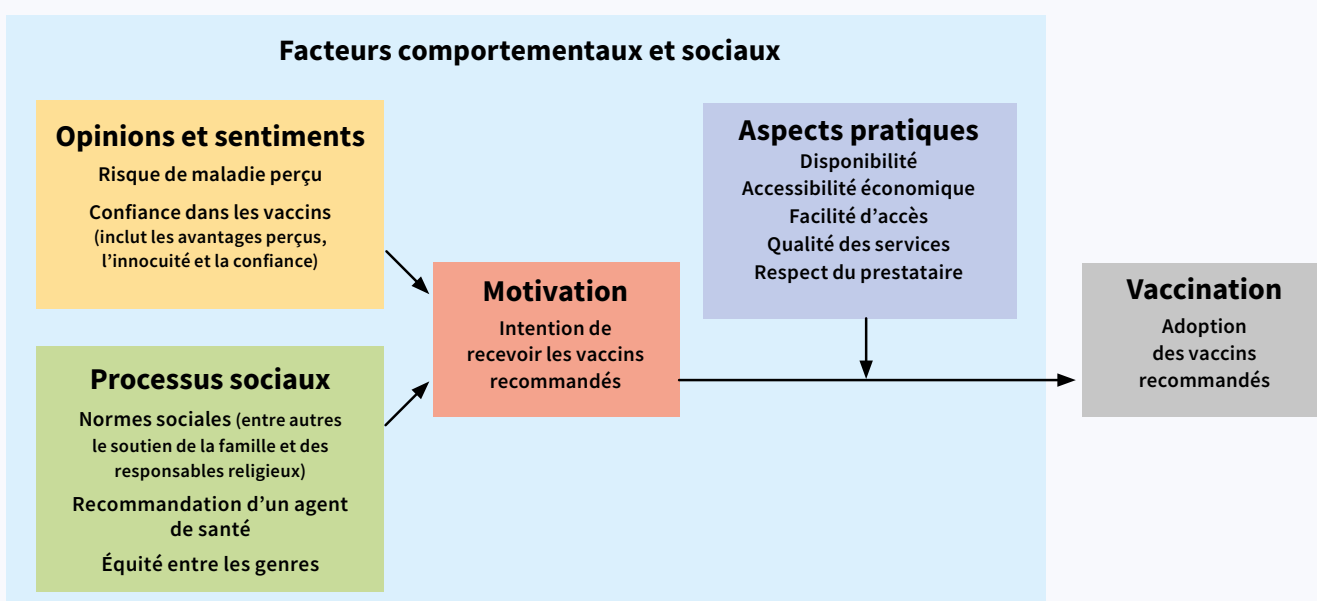
- un **guide de démarrage rapide**, présentant de façon succincte comment rassembler, analyser et utiliser les données sur les facteurs comportementaux et sociaux ;
- une **explication de chaque étape** et des recommandations sur les meilleures pratiques ; et
- des **outils** pour mesurer les facteurs de l'adoption des vaccins :
 - enquêtes et guides d'entretien **sur la vaccination des enfants (annexe 1)** ; et
 - enquêtes et guides d'entretien **sur la vaccination des adultes contre la COVID-19 (annexe 2)**.

Les facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination sont définis comme des croyances et des expériences propres à la vaccination qui sont potentiellement modifiables pour accroître l'adoption du vaccin. Les facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination peuvent être groupés et mesurés dans quatre domaines (Figure 1) (1-5) :

- 1. opinions et sentiments** concernant les vaccins ;
- 2. processus sociaux** favorisant ou freinant la vaccination ;
- 3. motivation** pour (ou hésitation à) demander la vaccination ;
- 4. aspects pratiques** inhérents à la demande et à l'obtention de la vaccination.

Alors que de nombreux facteurs ont une incidence sur l'adoption vaccinale, les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux sont axés principalement sur des facteurs proximaux qui sont mesurables chez les individus, propres à la vaccination et susceptibles d'être modifiés par les programmes. Les facteurs comportementaux et sociaux n'incluent pas directement les influences plus larges telles que les connaissances, les opinions politiques et le niveau socioéconomique qui peuvent tous être étudiés à l'aide des questions démographiques et des outils qualitatifs sur les facteurs comportementaux et sociaux.

Fig. 1. Cadre relatif aux facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination.



Source : Groupe de travail de l'OMS sur les facteurs comportementaux et sociaux ; d'après Brewer et al. *Psychol Sci Public Interest*. (2017)

Guide de démarrage rapide : analyser les raisons d'une faible adoption

Le résumé ci-après montre le processus d'utilisation des outils sur les facteurs comportementaux et sociaux afin d'analyser ces derniers et d'agir à leur égard.

PLANIFIER



FAIRE UN PLAN

Fixer un objectif spécifique par exemple « comprendre les facteurs de la vaccination et les obstacles à celle-ci en [pays] pour en améliorer l'adoption ». Constituer une équipe qui comprenne des partenaires clés et des représentants de la population participante. Considérer les méthodes de recherche, les éventuels besoins de financement, les délais et les exigences en matière d'éthique. Établir un plan, un calendrier et un budget. Voir la [section 3.1 : Étapes clés de la planification](#) pour de plus amples informations.

CHOISIR SES OUTILS

Décider quels outils conviennent à l'objectif. Voir la [section 3.3 : Sélectionner les outils de collecte de données](#) pour une description succincte des outils sur les facteurs comportementaux et sociaux. Les traduire ou les adapter au besoin. Toujours inclure les questions prioritaires sur les facteurs comportementaux et sociaux, et ne pas changer le libellé de ces questions. Des conseils pour l'intégration d'autres évaluations et l'adaptation sont donnés à la [section 3.4](#) et à la [section 3.5](#). Définir l'échantillon et les protocoles de collecte de données et obtenir les autorisations nécessaires le cas échéant.

EXAMINER



RECUEILLIR ET ANALYSER LES DONNÉES

Rassembler, nettoyer et analyser les données. Communiquer les résultats, y compris au moins les données obtenues en réponse aux cinq questions prioritaires sur les facteurs comportementaux et sociaux. Des outils et des conseils pour l'analyse et la présentation des données quantitatives et qualitatives sur les facteurs comportementaux et sociaux sont fournis à la [section 4 : Examiner les facteurs](#).

AGIR



UTILISER LES CONCLUSIONS POUR CONCEVOIR DES INTERVENTIONS

Élaborer un plan d'intervention, y compris des indicateurs de suivi et d'évaluation des processus et des résultats. Des recommandations relatives aux interventions qui visent à favoriser l'intention et l'adoption sont données à la [section 5.2 : Planifier les interventions](#).

CONTINUER LE SUIVI ET L'AMÉLIORATION

Recommencer au besoin la collecte de données sur les facteurs comportementaux et sociaux. Observer systématiquement les facteurs et les obstacles, et suivre les tendances et les retombées qu'ont les interventions à long terme, en exploitant au moins les cinq questions prioritaires sur les facteurs comportementaux et sociaux. Cela permettra de comprendre quelles interventions fonctionnent bien et peuvent être maintenues dans le temps.

2. Qu'est-ce qui est mesuré ?



2.1 Questions et indicateurs prioritaires

Les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux incluent des questions prioritaires que les programmes peuvent utiliser pour calculer des indicateurs prioritaires. Ensemble, les questions et les indicateurs appuient la collecte ordinaire de données normalisées de qualité pour le suivi des tendances dans le temps. Le **Tableau 1** montre les exigences minimales pour leur utilisation. Les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux complets sont disponibles dans l'**annexe 1** (la vaccination des enfants) et dans l'**annexe 2** (la vaccination contre la COVID-19). Tous les pays devraient intégrer les questions prioritaires sur les facteurs comportementaux et sociaux dans les activités de collecte de données appropriées, systématiques ou ponctuelles. Peuvent être inclus, par exemple, des enquêtes de couverture, des bilans du Programme élargi de vaccination (PEV), des enquêtes en grappes à indicateurs multiples, des enquêtes démographiques et sanitaires (EDS) et d'autres enquêtes représentatives au niveau national. **Pour préserver leur sens et la comparabilité des données des indicateurs qui en résultent entre différents contextes et périodes, les questions prioritaires et les options de réponse ne devraient pas être modifiées.**

Tableau 1. Questions et indicateurs prioritaires sur les facteurs comportementaux et sociaux

Domaine / construction	Enquête sur la vaccination des enfants		Enquête sur la vaccination contre la COVID-19	
	Question prioritaire	Indicateur prioritaire	Question prioritaire	Indicateur prioritaire
Opinions et sentiments Confiance dans les avantages des vaccins	<p>Dans quelle mesure les vaccins sont-ils importants, d'après vous, pour la santé de votre enfant ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils ne sont pas du tout importants</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils sont quelque peu importants</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils sont moyennement importants, <i>ou</i></p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils sont très importants ?</p>	% de parents/personnes s'occupant d'un enfant qui disent que les vaccins sont « moyennement » ou « très importants » pour la santé de leur enfant	<p>Dans quelle mesure est-il important, selon vous, pour votre santé que vous receviez un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout important</p> <p><input type="checkbox"/> C'est quelque peu important</p> <p><input type="checkbox"/> C'est moyennement important, <i>ou que</i></p> <p><input type="checkbox"/> C'est très important ?</p>	% d'adultes/agents de santé qui disent qu'un vaccin contre la COVID-19 est « moyennement » ou « très » important pour leur santé
Processus sociaux Normes familiales	<p>Pensez-vous que la plupart de vos parents et amis proches veuillent que vous fassiez vacciner votre enfant ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON</p> <p><input type="checkbox"/> OUI</p>	% de parents/personnes s'occupant d'un enfant qui disent que la plupart de leurs parents et amis proches veulent que leur enfant soit vacciné	<p>Pensez-vous que la plupart de vos parents et amis proches veuillent que vous receviez un vaccin contre la COVID-19 ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON</p> <p><input type="checkbox"/> OUI</p>	% d'adultes/agents de santé qui disent que la plupart de leurs parents et amis proches veulent qu'ils reçoivent un vaccin contre la COVID-19

Tableau 1. Questions et indicateurs prioritaires sur les facteurs comportementaux et sociaux

Domaine / construction	Enquête sur la vaccination des enfants		Enquête sur la vaccination contre la COVID-19	
	Question prioritaire	Indicateur prioritaire	Question prioritaire	Indicateur prioritaire
Motivation Intention de recevoir un vaccin	[NOM DU PAYS] dispose d'un calendrier de vaccination indiquant les vaccins recommandés chez l'enfant. Voulez-vous que votre enfant ne reçoive aucun de ces vaccins, qu'il reçoive certains de ces vaccins ou qu'il reçoive tous ces vaccins ? <input type="checkbox"/> AUCUN <input type="checkbox"/> CERTAINS <input type="checkbox"/> TOUS	% de parents/personnes s'occupant d'un enfant qui disent vouloir que leur enfant reçoive « tous » les vaccins recommandés	Voulez-vous recevoir un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous que... <input type="checkbox"/> Vous ne le voulez pas, <input type="checkbox"/> Vous n'êtes pas sûr(e) <input type="checkbox"/> Vous le voulez <input type="checkbox"/> Vous êtes déjà vacciné	% d'adultes/agents de santé qui disent vouloir recevoir un vaccin contre la COVID-19
Aspects pratiques Savoir où recevoir la vaccination	Savez-vous où aller pour faire vacciner votre enfant ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% de parents/personnes s'occupant d'un enfant qui disent savoir où faire vacciner leur enfant	Savez-vous où aller pour obtenir un vaccin contre la COVID-19 pour vous-même ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% d'adultes/agents de santé qui disent savoir où obtenir un vaccin contre la COVID-19 pour eux-mêmes
Aspects pratiques Accessibilité économique	Dans quelle mesure est-il facile de payer la vaccination ? Quand vous pensez au coût, veuillez considérer les paiements au dispensaire, les frais pour s'y rendre, plus le coût lié au fait de s'absenter du travail. Diriez-vous que... <input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile <input type="checkbox"/> C'est assez peu facile <input type="checkbox"/> C'est moyennement facile, <i>ou que</i> <input type="checkbox"/> C'est très facile ?	% de parents/personnes s'occupant d'un enfant qui disent qu'il est « moyennement » ou « très facile » de payer la vaccination	Dans quelle mesure est-il facile de payer la vaccination ? Quand vous pensez au coût, veuillez considérer les paiements au dispensaire, les frais pour s'y rendre, plus le coût lié au fait de s'absenter du travail. Diriez-vous que... <input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile <input type="checkbox"/> C'est assez peu facile <input type="checkbox"/> C'est moyennement facile, <i>ou que</i> <input type="checkbox"/> C'est très facile ?	% d'adultes/agents de santé qui disent qu'il est « moyennement » ou « très facile » de payer la vaccination

2.2 Synthèse des constructions analysées dans les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux

Les enquêtes complètes sur les facteurs comportementaux et sociaux permettent l'analyse des constructions (thèmes) présentées aux Tableaux 2 et 3. Les constructions sont classées dans la catégorie des questions « prioritaires », « principales » ou « optionnelles », sur la base des résultats du processus de validation. Les questions prioritaires (correspondant aux indicateurs prioritaires) sont celles qui ont donné les meilleurs résultats dans tous les domaines et qui sont le plus fortement liées à l'adoption des vaccins. Les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux complets sont disponibles dans l'[annexe 1](#) (la vaccination des enfants) et dans l'[annexe 2](#) (la vaccination contre la COVID-19).

Tableau 2. Enquête sur la vaccination des enfants

Opinions et sentiments	Motivation	Processus sociaux	Aspects pratiques
● Confiance dans les avantages des vaccins	● Intention de faire vacciner l'enfant	● Normes familiales	● Savoir où recevoir la vaccination
● Confiance dans l'innocuité des vaccins		● Recommandation d'un agent de santé	● Accessibilité économique
○ Confiance dans les agents de santé		● Normes des pairs	● Avoir emmené l'enfant pour la vaccination
		● Normes des dirigeants locaux	● Rappel de rendez-vous
		○ Normes des responsables religieux	● Facilité d'accès
		○ Autonomie de déplacement de la mère	● Raisons des difficultés d'accès
			● Disponibilité de la vaccination
			● Satisfaction par rapport aux services
			● Qualité des services

- Question principale de l'enquête
- Question prioritaire dans l'enquête principale
- Question optionnelle

Tableau 3. Enquête sur la vaccination contre la COVID-19 destinée aux adultes et aux agents de santé

Opinions et sentiments	Motivation	Processus sociaux	Aspects pratiques
● Confiance dans les avantages des vaccins contre la COVID-19	● Intention de se faire vacciner	● Normes familiales	● Savoir où recevoir la vaccination
● Confiance dans l'innocuité des vaccins contre la COVID-19		● Normes des pairs	● Accessibilité économique
● Vaccin contre la COVID-19 – voir les amis et la famille		● Normes des responsables religieux	● Rappel de rendez-vous
○ Risque perçu – pour soi-même		● Normes des dirigeants locaux	● Facilité d'accès
○ Confiance dans les agents de santé		● Recommandation d'un agent de santé	● Raisons des difficultés d'accès
● Question principale de l'enquête		○ Normes sur le lieu de travail	● Satisfaction par rapport aux services
● Question prioritaire dans l'enquête principale		○ Équité entre les genres – autonomie de déplacement	● Qualité des services
○ Question optionnelle			○ Vaccination sur place

3. Planifier l'utilisation des outils



Pourquoi analyser les facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination ?

Pour augmenter la couverture vaccinale, il est essentiel de savoir *pourquoi* l'adoption des vaccins est faible. Les responsables des programmes de vaccination devraient recueillir des données en ce qui concerne ce que les gens pensent et ressentent, leur motivation, ainsi que les processus sociaux et les aspects pratiques qui favorisent ou limitent la vaccination afin d'élaborer des stratégies reposant sur des bases factuelles qui fassent progresser l'adoption. Cette méthode permet aux responsables des programmes de concevoir, de cibler et d'évaluer les interventions pour obtenir de plus grandes retombées avec une efficacité accrue, ainsi que d'examiner et de comprendre les tendances au fil du temps.

3.1 Étapes clés de la planification

Avant de commencer à utiliser les outils, les responsables des programmes de vaccination devraient :

- Constituer une petite équipe rassemblant les parties intéressées : personnel chargé de la vaccination, partenaires et conseillers experts ayant des compétences en recherche. Mobiliser cette équipe et les représentants de la population locale pendant toute la durée de l'opération, en veillant à faire participer les personnes défavorisées ou handicapées.
 - Mettre à contribution dès le départ les parties intéressées est indispensable, et facilitera l'accès à la population cible, les permissions au niveau local et les approbations au regard de l'éthique.
 - Si un groupe de recherche spécialisé procède à la collecte et à l'analyse des données, la petite équipe de parties intéressées réalisera quand même la planification et la coordination entre les chercheurs et les autres parties prenantes.
- Élaborer une question de recherche.
- Sélectionner les outils de collecte de données (voir la [section 3.3](#) pour des précisions).
- Dresser un plan de collecte et d'analyse des données.
- Établir un calendrier réaliste pour chaque phase de travail, prévoyant du temps supplémentaire pour d'éventuels retards. Les phases peuvent inclure l'élaboration de protocoles et l'examen des questions d'éthique, la collecte et l'analyse des données, les recommandations et la diffusion.

Les responsables des programmes de vaccination devraient également prendre en considération les politiques sur la propriété des données et le partage de celles-ci. Il leur faut obtenir les permis demandés et les approbations au regard de l'éthique avant la collecte des données, anonymiser toutes les données et respecter les principes locaux de confidentialité et de protection des données. Ils doivent se référer aux principes éthiques de la [Déclaration d'Helsinki](#) applicables à la recherche médicale impliquant des êtres humains, et tenir compte des orientations sur le respect des participants à la recherche ; la protection de la santé, des droits et de la dignité ; le droit à l'autodétermination ; et la vie privée et la confidentialité des informations personnelles recueillies. Il s'agit de respecter les normes et les critères éthiques, juridiques et réglementaires locaux et internationaux.

3.2 Élaborer une question de recherche

Il est important d'élaborer une question de recherche pour cibler la recherche. Voici des exemples de questions de recherche liées à la vaccination :

- *Quels facteurs comportementaux et sociaux déterminent l'adoption des vaccins dans la population X ?*
- *Qu'est-ce qui entrave et qu'est-ce qui favorise l'adoption des vaccins dans la population X ?*
- *Comment les services de vaccination sont-ils vécus dans la population X ?*

Dans certains cas, il peut être utile d'élaborer jusqu'à trois ou quatre questions de recherche. Les questions de recherche aident à orienter la manière dont les données sont rassemblées (par exemple, population, méthodes, taille de l'échantillon).

Par exemple, les questions comportant les mots « prévoir » ou « associé » apportent souvent des réponses plus pertinentes avec des méthodes quantitatives fondées sur des échantillons de grande taille qui représentent la population. Les questions comportant les mots tels que « décrire » et « expérience » apportent souvent des réponses plus pertinentes avec des méthodes qualitatives, ou une combinaison de méthodes quantitatives et qualitatives.

Les ressources suivantes peuvent aider à **élaborer une question de recherche** :

- Mitchell RD, O'Reilly GM, Phillips GA, Sale T, Roy N. Developing a research question: a research primer for low-and middle-income countries. *Afr J Emerg Med.* 2020;10:S109-4.
- Wyatt J, Guly H. Identifying the research question and planning the project. *Emerg Med J.* 2002;19(4):318-21.

3.3 Sélectionner les outils de collecte de données

Les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux ont été conçus pour permettre de comprendre les facteurs influant sur l'adoption des vaccins destinés aux enfants et des vaccins contre la COVID-19 destinés aux adultes. Les enquêtes et les guides d'entretien approfondi sur les facteurs comportementaux et sociaux peuvent être mis en œuvre comme des évaluations indépendantes ou intégrés à d'autres activités de collecte de données (voir le [Tableau 4](#) et la [section 3.4](#)). Les indicateurs de suivi prioritaires figurent en annexe avant l'enquête correspondante.

Outils sur les facteurs comportementaux et sociaux pour la vaccination des enfants – [Annexe 1](#)

- [Indicateurs prioritaires de la vaccination des enfants](#)
- [Enquête sur la vaccination des enfants destinée aux personnes s'occupant d'un enfant](#)
- [Guide d'entretien approfondi sur la vaccination des enfants pour les personnes s'occupant d'un enfant](#)
- [Guide d'entretien approfondi sur la vaccination des enfants pour les agents de santé](#)
- [Guide d'entretien approfondi sur la vaccination des enfants pour les personnes influentes au sein de la communauté](#)
- [Guide d'entretien approfondi sur la vaccination des enfants pour les responsables des programmes](#)

Outils sur les facteurs comportementaux et sociaux pour la vaccination des adultes contre la COVID-19 – [Annexe 2](#)

- [Indicateurs prioritaires de la vaccination contre la COVID-19](#)
- [Enquête sur la vaccination contre la COVID-19 destinée aux adultes et aux agents de santé](#)
- [Guide d'entretien approfondi sur la vaccination contre la COVID-19 pour les adultes et les agents de santé](#)

Tableau 4. Principales différences entre les enquêtes et les guides d'entretien

Enquêtes	Guides d'entretien qualitatif
<p>Des questions fermées servent à traduire en chiffres des domaines en lien avec des facteurs et des obstacles identifiés au préalable.</p> <p>Un vaste échantillon représentatif étudié à un certain moment ou dans le temps.</p> <p>Il est produit des bilans catégoriques comportant des associations et des fréquences numériques.</p>	<p>Des questions ouvertes et adaptables guident un entretien qui vise à étudier la description, par les participants, des facteurs et des obstacles.</p> <p>Quelques participants (12-40) sont interrogés à un moment donné ou au fil du temps.</p> <p>Il est produit des résumés narratifs comportant des thèmes clés et des citations indicatives.</p>

Les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux sont mises en forme pour une présentation orale. Elles peuvent être adaptées à divers modes d'entretien, y compris en ligne, par courrier et en face à face.

Les guides d'entretien approfondi peuvent être utilisés dans le cadre d'une évaluation indépendante qui est habituellement effectuée en personne avec une personne à la fois.

Les enquêtes et les guides d'entretien peuvent être utilisés indépendamment ou ensemble pour une analyse approfondie des facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination. Les guides d'entretien peuvent être utilisés avant ou après une enquête pour rassembler des informations détaillées sur un groupe de population particulier ou un résultat d'enquête présentant un intérêt.

3.4 Intégrer les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux dans d'autres processus de collecte de données

Les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux peuvent être intégrées comme des modules supplémentaires dans d'autres activités de collecte de données, telles qu'un bilan du PEV, une enquête de couverture, une enquête en grappes à indicateurs multiples ou une EDS. L'intégration dans ces vastes enquêtes nationales nécessite une bonne coordination, le concours d'experts et une forte mobilisation des partenaires. Il est également possible d'intégrer les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux dans les activités de collecte de données locales, les évaluations régionales et les études de recherche universitaire.

Lors de l'intégration, il faut inclure au moins les cinq indicateurs prioritaires des facteurs comportementaux et sociaux, en plus des questions de l'enquête sur les facteurs comportementaux et sociaux qui sont adaptées au pays ou à l'objectif de recherche. Faire en sorte que les questions choisies correspondent bien au public cible de l'activité élargie (par exemple, personnes s'occupant d'enfants, agents de soins de santé), supprimer les questions en double (le cas échéant) et ordonner les questions pour créer un cheminement logique.

3.5 Adapter et tester les outils pour qu'ils répondent au contexte et aux besoins locaux

Un groupe mondial d'experts et de partenaires a appliqué une méthode rigoureuse pour concevoir, évaluer et valider les outils.^a Changer les questions ou les options de réponse en supprime la validité et la comparabilité. C'est pourquoi pour préserver l'exactitude, les normes pour le suivi des tendances et la comparabilité entre les pays, **il ne faudrait pas réviser les questions et les options de réponse sur les facteurs comportementaux et sociaux**. Il est possible d'ajouter des questions supplémentaires pour s'adapter à des contextes particuliers. Pour aider à la traduction au niveau local, tous les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux comportent des précisions sur la raison d'être de chaque question et des descriptifs connexes. Réaliser les traductions, puis en vérifier la qualité au travers d'entretiens cognitifs.

L'adaptation des outils sur les facteurs comportementaux et sociaux demande trois étapes :

- 1. la traduction de chaque enquête** en langue(s) locales, avec révision par les parties prenantes pour s'assurer que le sens des concepts voulu à l'origine est conservé. Si les ressources le permettent, la réalisation d'une traduction parallèle peut offrir plus de rigueur, dans le cas où deux experts traduisent l'enquête de manière indépendante puis se rencontrent pour discuter et harmoniser les traductions.
- 2. la conduite des entretiens cognitifs** de chaque enquête pour vérifier que chaque question et ses options de réponse expriment le sens voulu dans la langue locale et le contexte culturel. Voir l'[annexe 3](#) pour de plus amples informations. Utiliser également l'entretien cognitif pour tester la représentation visuelle de l'échelle à quatre niveaux ([annexe 1.3](#)).

^a Le processus d'élaboration des outils sur les facteurs comportementaux et sociaux est décrit dans le *Relevé épidémiologique hebdomadaire* du 17 décembre 2021, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350649>.

3. L'expérimentation (ou pré-test) pour s'assurer que les enquêtes et les guides d'entretien fonctionnent sur le terrain et produisent des données exploitables.

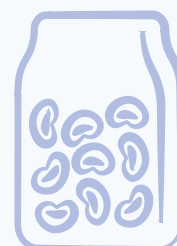
- Tester les **guides d'entretien qualitatif** avec au moins deux ou trois personnes faisant partie de la population cible pour contrôler que les questions sont appropriées au contexte local et s'enchaînent bien.
- Tester les **enquêtes** avec un échantillon de 5 à 10 personnes pour vérifier l'enchaînement, la logique de saut et les options de réponse afin de s'assurer que l'enquête produit des données exhaustives, de qualité.
- Tester le **mode de collecte de données** (par exemple, porte-à-porte, enquêtes en ligne) pour guider le perfectionnement des outils et des méthodes.

En outre, il convient d'adapter tout document écrit aux personnes défavorisées ou handicapées afin de permettre une accessibilité de base. Il peut s'agir, par exemple, d'utiliser un langage simple, des polices de grande taille, des questions et des options de réponse clairement lisibles, des images et des documents audio pour les personnes atteintes d'une déficience visuelle.

Exemple de pays : adapter les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux au Guatemala

Les traductions en espagnol et en langue maya des enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux sont le fruit d'un travail consensuel ayant mobilisé des linguistes, des anthropologues et des personnes expérimentées dans la conduite d'entretiens qualitatifs. Ce processus a été critique pour améliorer les traductions et faire en sorte que les personnes chargées des entretiens soient à l'aise avec les concepts des enquêtes avant de conduire les entretiens cognitifs.

Les entretiens cognitifs ont rapidement révélé que le texte traduit devait être suffisamment adaptable pour comprendre des mots genrés et des désinences dans la langue qui témoignent du respect envers les aînés. Une représentation visuelle différente de l'échelle de réponses à quatre niveaux a également été nécessaire au Guatemala. Pour représenter les options de l'échelle de réponses, les personnes conduisant les entretiens ont emporté des grains ou des haricots secs et quatre seaux : un seau vide, un seau avec un peu de grain, un seau avec une quantité modérée de grain et un seau plein. Avant l'entretien, du temps a été passé à décrire ces quantités pour s'assurer que les participants comprenaient les options sur l'échelle.



Encadré 1. Recommandations pour améliorer la qualité des données

Lors de l'adaptation des enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux aux besoins locaux, il faut penser à observer les points suivants :

- **Adapter les questions démographiques au contexte local** (par exemple, actualiser les options de réponse pour l'appartenance ethnique, l'éducation, la religion). Poser le minimum nécessaire de questions démographiques pour appuyer les analyses des sous-groupes indiquées dans le plan d'analyse.
- **Pour l'enchaînement des questions de l'enquête, respecter l'ordre thématique suivant** : 1) maladies infectieuses, 2) statut vaccinal, 3) motivation, 4) opinions et sentiments, 5) processus sociaux, 6) questions pratiques.
- **Ne pas ajouter ni retirer d'options** en ce qui concerne l'échelle de réponses à quatre niveaux. Si nécessaire, recourir à une échelle visuelle pour aider à améliorer la compréhension des options de réponse ([annexe 1](#)).
- **Suivre toujours la même direction pour l'échelle de réponses**, du négatif (niveau le plus bas) au positif (niveau le plus élevé).
- En cas d'ajout de nouvelles questions, examiner comment elles s'intègrent aux domaines des facteurs comportementaux et sociaux ([Figure 1](#)). Aligner les options de réponse pour qu'elles concordent avec celles concernant les facteurs comportementaux et sociaux. L'[Encadré 2](#) comprend plus de conseils sur l'ajout de nouvelles questions.

Les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux ont été validées conformément aux principes ci-dessus. Le respect de ces principes permettra la comparaison des données entre les pays.

Les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux sont conçues pour être lues à voix haute aux personnes interrogées. Il est facile d'adapter les enquêtes pour que la personne interrogée les remplisse elle-même ; c'est le cas lorsque celle-ci lit les questions et inscrit elle-même ses réponses sur papier ou en ligne. Lors de l'**adaptation des enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux en vue de recueillir des données en ligne, il faut :**

- Supprimer les instructions destinées à l'enquêteur. Voir les exemples au [Tableau 5](#).
- Inclure des instructions simples pour aider les personnes interrogées à répondre aux questions et pour qu'elles sachent à quoi s'attendre.
- Éviter de changer le libellé des questions et ne pas retirer ou ajouter d'options de réponse ni modifier les échelles.
- Quand c'est possible, évaluer tout changement apporté au libellé de questions précises. Évaluer la compréhension de la question et en quoi la modification peut avoir un effet sur les réponses des personnes interrogées.

Les guides d'entretien qualitatif reprennent les quatre domaines des facteurs comportementaux et sociaux traités dans l'enquête ([Figure 1](#)). Cependant, si un thème demande une étude plus approfondie, il peut être développé dans l'entretien. Pour de plus amples informations sur l'adaptation des guides d'entretien qualitatif par rapport à un contexte local, voir l'[annexe 3](#).

Encadré 2. Ajout de nouvelles questions pour des contextes particuliers

Les pays peuvent ajouter des questions aux outils sur les facteurs comportementaux et sociaux pour comprendre des problèmes spécifiques à un contexte. Il faut alors veiller :

- à utiliser les informations disponibles sur le groupe prioritaire, ou des entretiens approfondis avec lui, pour déterminer quelles questions ajouter ;
- à inclure des questions démographiques pour faciliter l'analyse de sous-groupes ; et
- à suivre les recommandations concernant la qualité formulées dans l'[Encadré 1](#).

Exemples de questions supplémentaires pour prendre en considération le genre et la religion :

Autonomie de prise de décision de la mère :

« Dans votre ménage, qui a pris la décision de faire vacciner votre enfant ? Diriez-vous... la mère de l'enfant, le père de l'enfant, les deux parents de l'enfant ou quelqu'un d'autre ? »

Compatibilité avec les croyances religieuses :

« Est-ce que vos croyances religieuses ou spirituelles encouragent la vaccination de votre enfant, découragent la vaccination de votre enfant, ou diriez-vous que cela ne s'applique pas à vous ? »

Tableau 5. Adapter les questions de l'enquête pour une présentation orale ou une prise de connaissance individuelle

Construction	Présentation orale (l'enquêteur lit à voix haute)	Prise de connaissance individuelle (l'enquête est lue par la personne interrogée)
Genre	<p>Cela peut sembler évident, mais je dois poser la question. De quel genre êtes-vous ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Femme,</p> <p><input type="checkbox"/> Homme,</p> <p><input type="checkbox"/> Non binaire, <i>ou est-ce que vous</i></p> <p><input type="checkbox"/> Préférez ne pas le dire ?</p>	<p>De quel genre êtes-vous ?</p> <p><input type="checkbox"/> Femme</p> <p><input type="checkbox"/> Homme</p> <p><input type="checkbox"/> Non binaire</p> <p><input type="checkbox"/> Vous préférez ne pas le dire</p>

Construction	Présentation orale (l'enquêteur lit à voix haute)	Prise de connaissance individuelle (l'enquête est lue par la personne interrogée)
Qualité des services	<p>Qu'est-ce qui n'est pas satisfaisant au sujet des services de vaccination ? Diriez-vous...</p> <p>[LIRE À VOIX HAUTE TOUTES LES OPTIONS DE RÉPONSE, EN MARQUANT DES PAUSES APRÈS CHACUNE D'ELLES POUR PERMETTRE À LA PERSONNE INTERROGÉE DE RÉPONDRE « OUI » OU « NON ». LA PERSONNE INTERROGÉE PEUT SÉLECTIONNER PLUSIEURS OPTIONS DE RÉPONSE.]</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rien, vous êtes satisfait(e), [SI LA RÉPONSE EST « RIEN », SAUTER LES AUTRES RÉPONSES.] <input type="checkbox"/> Le vaccin n'est pas toujours disponible, <input type="checkbox"/> Le dispensaire n'ouvre pas à l'heure, <input type="checkbox"/> Les temps d'attente sont longs, <input type="checkbox"/> Le dispensaire n'est pas propre, <input type="checkbox"/> Le personnel est mal formé, <input type="checkbox"/> Le personnel n'est pas respectueux, <input type="checkbox"/> Le personnel ne passe pas assez de temps avec les gens, <i>ou y a-t-il</i> <input type="checkbox"/> Autre chose ? [NOTER LA RÉPONSE : _____] 	<p>Qu'est-ce qui n'est pas satisfaisant au sujet des services de vaccination ? Sélectionnez toutes les réponses applicables.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rien, vous êtes satisfait(e) [SI VOUS SÉLECTIONNEZ CETTE RÉPONSE, N'EN CHOISISSEZ PAS D'AUTRES.] <input type="checkbox"/> Le vaccin n'est pas toujours disponible <input type="checkbox"/> Le dispensaire n'ouvre pas à l'heure <input type="checkbox"/> Les temps d'attente sont longs <input type="checkbox"/> Le dispensaire n'est pas propre <input type="checkbox"/> Le personnel est mal formé <input type="checkbox"/> Le personnel n'est pas respectueux <input type="checkbox"/> Le personnel ne passe pas assez de temps avec les gens <input type="checkbox"/> Autre chose, veuillez préciser : _____
Accessibilité économique	<p>Dans quelle mesure est-il facile de payer la vaccination ?</p> <p>Quand vous pensez au coût, veuillez considérer les paiements au dispensaire, les frais pour s'y rendre, plus le coût lié au fait de s'absenter du travail. Diriez-vous que...</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile, <input type="checkbox"/> C'est assez peu facile, <input type="checkbox"/> C'est moyennement facile, <i>ou que</i> <input type="checkbox"/> C'est très facile ? 	<p>Dans quelle mesure est-il facile de payer la vaccination ?</p> <p>Quand vous pensez au coût, veuillez considérer les paiements au dispensaire, les frais pour s'y rendre, plus le coût lié au fait de s'absenter du travail.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile <input type="checkbox"/> C'est assez peu facile <input type="checkbox"/> C'est moyennement facile <input type="checkbox"/> C'est très facile
Savoir où aller pour recevoir la vaccination	<p>Savez-vous où aller pour faire vacciner votre enfant ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI 	<p>Savez-vous où aller pour faire vacciner votre enfant ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui

Encadré 3. Évaluations concernant les enfants « zéro dose » et les communautés oubliées

Il peut être utile d'analyser les facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination pour comprendre pourquoi des enfants ne sont pas vaccinés. Les **enfants « zéro dose »** sont ceux n'ayant reçu aucun des vaccins administrés de façon systématique. Les **communautés oubliées** sont confrontées à un accès insuffisant aux soins de santé primaires et aux services sociaux, à des possibilités économiques et éducatives limitées, et à un manque de représentation politique.

La méthode appliquée aux facteurs comportementaux et sociaux (planifier, examiner, agir) est compatible avec le cadre IRMMA (repérer, atteindre, mesurer, suivre et conseiller) de l'Alliance Gavi et s'intègre à une stratégie visant à réduire le nombre d'enfants « zéro dose ». Pour de plus amples informations (en anglais), consulter les liens suivants :

- [Lignes directrices pour le financement du programme « zéro dose » de Gavi](#)
- [Récapitulatif du programme « zéro dose » de Gavi \(diapositives\)](#)
- [Carte d'analyse du programme « zéro dose » de Gavi](#)

Comment repérer les enfants « zéro dose » ?

Repérer qui sont les enfants « zéro dose », où ils se trouvent, combien ils sont et pourquoi ils ont été oubliés nécessite d'analyser de multiples sources de données existantes, y compris les facteurs comportementaux et sociaux de la sous-vaccination. Une mesure indirecte (de substitution) utile pour connaître le nombre d'enfants « zéro dose » est le nombre d'enfants n'ayant pas reçu le DTC1 (première dose du vaccin contenant l'anatoxine diphtérique, l'anatoxine tétanique et des antigènes coquelucheux) ; ce nombre peut être calculé en utilisant les données du programme de vaccination et d'autres programmes sanitaires (par exemple, santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant) et secteurs (par exemple, éducation, services sociaux). Analyser les données démographiques relatives aux enfants « zéro dose » ou aux communautés oubliées peut aider à caractériser les types d'inégalités auxquelles ils sont confrontés (par exemple, genre, origine ethnique/culture, religion, niveau socioéconomique, ou handicap).

Lequel des outils sur les facteurs comportementaux et sociaux faudrait-il utiliser ?

Pour mieux comprendre *pourquoi* ces enfants ne sont pas vaccinés, il convient d'utiliser les guides d'entretien qualitatif sur les facteurs comportementaux et sociaux ([annexe 1.4](#)). Au minimum, il faut essayer d'interroger les personnes s'occupant d'enfants et les personnes influentes au sein de la communauté en utilisant les guides d'entretien appropriés.

Si l'on dispose de données inadéquates pour repérer les enfants « zéro dose », il peut être nécessaire de réaliser toute l'enquête sur la vaccination des enfants en rapport avec les facteurs comportementaux et sociaux ([annexe 1.2](#)). Si l'on ne peut pas réaliser toute l'enquête, il est possible d'utiliser une version plus courte, incluant les cinq questions prioritaires sur la vaccination des enfants en rapport avec les facteurs comportementaux et sociaux ([annexe 1.1](#)), et les questions suivantes tirées de la version intégrale de l'enquête :

- *Questions sur les processus sociaux* : autonomie de déplacement de la mère, soutien des responsables religieux ;
- *Questions sur les aspects pratiques* : satisfaction par rapport aux services, qualité des services, raisons des difficultés d'accès ; et
- *Questions sociodémographiques* : ajouter des questions en fonction des besoins pour comprendre qui sont les enfants « zéro dose ».

Comment adapter les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux à la problématique des enfants « zéro dose » ?

Adapter les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux en utilisant les principes exposés à la [section 3.5](#). Ajouter des questions d'approfondissement aux guides d'entretien pour aborder les problèmes propres au contexte (par exemple, catastrophes naturelles, conflit). Il peut aussi être important de déterminer s'il existe des services de soins de santé primaires ou des plateformes de services publics pour atteindre la population cible.

4. Examiner les facteurs : collecte, analyse et communication des données



La présente section donne un aperçu des étapes accompagnant la collecte de données de qualité au moyen des enquêtes et des guides d'entretien qualitatif sur les facteurs comportementaux et sociaux et fournit des cadres pour faciliter l'analyse des données. Pour garantir l'adoption des meilleures approches de collecte de données par rapport à la situation et aux objectifs, le programme d'étude devrait inclure l'élaboration d'un protocole de recherche. Celui-ci devrait décrire clairement :

- quelle est la question de recherche ;
- qui est la population cible ;
- comment seront repérés les membres de la population cible ;
- comment les données seront recueillies dans la population cible ;
- comment seront calculés la taille de l'échantillon et le taux de réponse ;
- comment le biais d'échantillonnage sera réduit autant que possible pour garantir que l'échantillon représente fidèlement la population cible ;
- comment et par qui les membres de la population cible seront invités à participer ;
- comment il sera obtenu un consentement libre et éclairé ;
- comment seront stockées les données et comment l'anonymat des participants sera protégé ; et
- comment les données seront analysées et communiquées.

Il importe de conserver les questionnaires remplis dans des armoires/bureaux fermés à clé (format papier) ou de les sauvegarder sur des ordinateurs/avec des dispositifs cryptés sécurisés par un mot de passe (format électronique) pour protéger les informations privées et permettant d'identifier les personnes.

4.1 Choisir un mode de collecte de données

Pour les deux outils, il est possible de recueillir les données en utilisant une présentation orale, du papier et un crayon ou des outils numériques, par exemple l'application de données ouvertes Open Data Kit (ODK). Le Tableau 6 résume les atouts et les limites de divers modes de collecte de données disponibles pour mettre en œuvre les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux.

Tableau 6. Atouts et limites des différents modes de collecte de données

Mode de collecte de données	Atouts	Limites
En face à face	Permet des entretiens plus longs ; la présence d'un enquêteur peut augmenter les taux de réponse et motiver les personnes interrogées à terminer l'entretien. Un enquêteur peut également expliquer les concepts ou les questions difficiles. La participation d'acteurs locaux occupant une position essentielle peut faciliter l'accès à certains groupes de population et ces acteurs pourront plaider pour des activités ultérieures.	Demande beaucoup de temps et de ressources à cause de la logistique nécessaire (par exemple, formation des enquêteurs, temps des enquêteurs, transport, supports requis pour la collecte des données). La présence d'un enquêteur ou d'un autre responsable peut se traduire par des réponses socialement désirables pour les questions sensibles.
Par téléphone	Moins coûteux que l'entretien en face à face ; comporte l'avantage de la présence d'un enquêteur, avec des niveaux de réponses socialement désirables moins élevés qu'en face à face.	Limité aux populations disposant d'un téléphone. Peut aboutir à des échantillons biaisés dans certains environnements (par exemple, dans certains pays, les hommes, les jeunes citadins et les personnes éduquées sont surreprésentés parmi les personnes interrogées). L'entretien doit être plus court qu'en face à face (au maximum 25 minutes environ). Nécessite des enquêteurs qualifiés pour sa mise en œuvre.

Mode de collecte de données	Atouts	Limites
En ligne (y compris collecte de données via une application*)	<p>Approche d'un bon rapport coût-efficacité, dans la mesure où elle ne nécessite pas d'enquêteur, et donc de formation.</p> <p>Limite le nombre de réponses socialement désirables en raison de l'absence d'enquêteur.</p> <p>Les méthodes en ligne offrent une rapidité et une efficacité accrues.</p> <p>Les données sont saisies automatiquement, ce qui évite leur transfert manuel qui peut pâtir d'une erreur humaine.</p> <p>*Les données peuvent être recueillies hors ligne ou quand les participants sont en déplacement.</p>	<p>Limité aux populations qui ont un accès en ligne, ce qui peut représenter moins de la moitié de la population, selon le pays.</p> <p>Les taux de réponse sont généralement plus bas qu'avec les méthodes en face à face ou par téléphone.</p> <p>Peut aboutir à des échantillons davantage biaisés dans certains environnements (par exemple, surreprésentation, parmi les personnes interrogées, des hommes, des jeunes citoyens et des personnes éduquées).</p> <p>Le temps pris pour réaliser l'enquête doit être limité à une quinzaine de minutes ou moins ; autrement le nombre d'enquêtes inachevées augmente considérablement.</p> <p>*Les approches fondées sur une application font appel à des populations ayant accès à un smartphone ou à un ordinateur, ce qui limite et biaise encore l'échantillon.</p> <p>Les questions doivent être très simples pour être correctement interprétées sur un écran et comprises, dans la mesure où aucun enquêteur n'est présent pour les expliciter.</p> <p>*Sur les petits écrans de téléphone portable, les questions et leurs options de réponse doivent être courtes et claires pour être bien comprises.</p>

*Le contenu ne concerne que les méthodes de collecte de données fondées sur une application.

4.2 Élaborer un plan d'échantillonnage

L'échantillonnage vise à repérer et à sélectionner les personnes qui participeront à l'étude. La méthode d'échantillonnage dépendra des objectifs, du lieu, et des ressources humaines et financières de l'étude. Pour établir un plan d'échantillonnage, il faut désigner une population prioritaire, telle que les personnes s'occupant d'enfant de moins de cinq ans ou les agents de santé ; puis, procéder à l'élaboration du plan (Tableau 7). **L'échantillon devrait être représentatif de la population** en fonction des principales caractéristiques sociodémographiques de celle-ci (par exemple, âge, éducation, région). Consulter un expert de l'échantillonnage pour obtenir de l'aide dans l'élaboration du plan.

Il existe deux grandes méthodes d'échantillonnage :

1. **L'échantillonnage aléatoire** fournit des données qui peuvent représenter fidèlement les caractéristiques de la population cible. Cette méthode est fondée sur le principe de la sélection aléatoire, au hasard, des membres de la population cible qui participent à l'étude.
 - **Avantages :** Les résultats de l'étude peuvent généralement être étendus à une population plus large.
 - **Inconvénients :** En général, cette méthode demande plus de temps et coûte plus cher ; en outre, l'analyse des données peut être plus compliquée. On peut envisager de travailler avec les enquêtes en population existantes réalisées avec l'échantillonnage aléatoire dans son secteur pour intégrer les questions de l'enquête sur les facteurs comportementaux et sociaux.
 - **Types :** Simple^a, systématique^b, stratifié, en grappes.
- a L'**échantillonnage aléatoire simple** consiste à sélectionner au hasard les représentants de la population cible. Par exemple, si l'on dispose d'une liste de tous les infirmiers enregistrés dans le pays, on peut sélectionner les participants de façon aléatoire dans la liste, chaque infirmier ayant une chance égale d'être sélectionné.
- b L'**échantillonnage aléatoire systématique** consiste à sélectionner les représentants de la population cible à partir d'un point aléatoire, puis à un intervalle prédéterminé.

2. L'échantillonnage non aléatoire fournit des données qui peuvent refléter les expériences et les perspectives d'individus/de petits groupes, mais qui ne sont pas représentatives de la population. Il ne donne pas à chaque membre de la population cible une chance égale d'être sélectionné pour participer à l'étude.

- **Avantages :** Il peut être utilisé quand procéder à un échantillonnage aléatoire est trop coûteux ou difficile sur le plan logistique ou quand on a besoin de cas riches en informations, par exemple, dans une étude qualitative.
- **Inconvénients :** Il limite la capacité de généraliser les résultats de l'étude à la population. Pour réduire le biais, il faut inclure différents jours, moments et lieux ciblés pour le recrutement dans le plan d'échantillonnage.
- **Types :** De commodité^c, dirigé^d, par quotas, en boule de neige, par autosélection.

Les **entretiens qualitatifs** en règle générale font appel à l'échantillonnage non aléatoire des personnes qui peuvent apporter l'éclairage le plus riche sur le sujet étudié. Le terme d'échantillonnage dirigé est utilisé pour les méthodes qualitatives et il existe plusieurs types d'échantillonnage dirigé. Par exemple, l'échantillonnage à variation maximale vise à inclure des perspectives très diverses (par exemple, parents de différentes classes d'âge) et l'échantillonnage par critère vise à inclure des personnes qui répondent à un critère particulier (par exemple, personnes s'occupant d'enfants n'ayant reçu aucune dose).

Pour les **enquêtes**, il est possible d'utiliser soit l'échantillonnage aléatoire, soit l'échantillonnage non aléatoire. La méthode et la taille de l'échantillon dépendront des ressources disponibles et des objectifs de l'étude. La taille de l'échantillon devrait également prendre en considération le taux de réponse attendu (par exemple, quel pourcentage de participants potentiels acceptera de participer ?). On parle d'**échantillonnage en grappes quand une population est divisée en groupes plus petits** (appelés « grappes ») aux fins de la sélection de l'échantillon et de la collecte des données.

Pour de plus amples informations, consulter l'ouvrage :

- *World Health Organization vaccination coverage cluster surveys: reference manual*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/272820>).

- c L'**échantillonnage de commodité** consiste à recruter les personnes où elles sont faciles à trouver (par exemple, interroger les personnes à leur sortie d'un dispensaire).
- d L'**échantillonnage dirigé** consiste, pour l'équipe chargée de l'étude, à choisir les personnes à recruter pour l'étude sur la base d'expériences présélectionnées ou de caractéristiques recherchées pour les objectifs de l'étude.

Tableau 7. Population cible et exemples d'échantillonnage

Exemple de population cible	Exemple de méthodes d'échantillonnage
Parents et personnes s'occupant d'enfants de moins de cinq ans	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer les questions sur les facteurs comportementaux et sociaux aux enquêtes en population existantes (par exemple, EDS, enquêtes de couverture du PEV, enquêtes en grappes à indicateurs multiples, enquêtes auprès des ménages). (aléatoire) Placer des prospectus dans les crèches, les écoles et les groupes de femmes. (non aléatoire) Recruter des personnes quittant un dispensaire de soins de santé. (non aléatoire)
Adultes de plus de 65 ans	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer les questions sur les facteurs comportementaux et sociaux à une enquête représentative en population existante. (aléatoire) Recruter des aînés dans une maison de retraite. (non aléatoire)
Agents de santé	<ul style="list-style-type: none"> Examiner les données d'archives d'un registre national du personnel infirmier ; sélectionner un sous-ensemble au hasard. (aléatoire) Placer des prospectus dans les dispensaires de soins de santé. (non aléatoire) Faire de la publicité dans les associations ou les sociétés professionnelles. (non aléatoire) Recruter des agents de santé quittant un certain dispensaire de soins de santé pendant une période prédéterminée. (non aléatoire)
Personnes atteintes de maladies sous-jacentes	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser un registre national des maladies chroniques. (aléatoire) Recruter des personnes fréquentant un service de consultations externes en lien avec les maladies considérées. (non aléatoire)
Personnes défavorisées ou handicapées	<ul style="list-style-type: none"> À partir du recensement national, sélectionner un sous-ensemble au hasard. (aléatoire) Contacter les organisations de personnes handicapées pour solliciter des recommandations pour le recrutement. (non aléatoire) Prévoir un dispositif d'orientation pour interroger les personnes défavorisées ou handicapées qui peuvent avoir besoin d'aménagements raisonnables (comme l'interprétation en langue des signes locale). (non aléatoire)

Ressources pouvant aider à **élaborer un plan d'échantillonnage** :

- Ayton D, Pritchard E. Qualitative research methods for public health. Melbourne: Monash University; 2017.
- Lavrakas PJ. Encyclopedia of survey research methods. Thousand Oaks (CA): Sage; 2008. doi: 10.4135/9781412963947.

4.3 Caractéristiques démographiques et mesures de la couverture vaccinale

Il est essentiel de recueillir des informations démographiques dans le cadre de l'enquête. Exploiter les données démographiques pour :

- Repérer les différences dans les caractéristiques démographiques (par exemple, éducation, genre) entre la population cible et les participants de l'échantillon.
 - Comprendre ces différences aidera pour la pondération des données, méthode utilisée en analyse des données pour rééquilibrer les données de l'échantillon de sorte que les informations reflètent mieux la population cible.
- Repérer les différences dans les perceptions (par exemple, bonnes dispositions à se faire vacciner), les comportements (par exemple, les vaccins) et les résultats sanitaires (par exemple, maladie à prévention vaccinale) parmi les participants de l'échantillon par caractéristique démographique.
 - Comprendre ces différences aidera pour la conception de programmes visant à améliorer la vaccination parmi certaines sous-populations à risque (par exemple, faible niveau socioéconomique, localisation).

Il convient de recueillir les données du système mondial de localisation (GPS) concernant les grappes ou la zone d'échantillonnage de l'enquête fournies par les enquêtes en grappes à indicateurs multiples et les autres enquêtes courantes, telles que les EDS, si ces informations ne sont pas déjà disponibles ailleurs. La collecte de données GPS, entre autres avantages appréciables, permet d'établir un lien entre les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux et d'autres ensembles de données contenant des informations géographiques similaires, par exemple les enquêtes en grappes à indicateurs multiples ou les EDS (voir l'[annexe 4](#)).

Outre les questions de l'enquête sur les facteurs comportementaux et sociaux, et les questions sociodémographiques minimales recommandées pour chaque enquête, il faut prévoir de se renseigner sur le statut vaccinal (adoption des vaccins) auprès des participants, en particulier pour la vaccination de l'enfant. L'OMS a publié des lignes directrices pour la collecte, le traitement, l'analyse et la communication des données des indicateurs de couverture. Pour des informations pratiques sur les mesures de la couverture et les indicateurs de la vaccination réalisée par les services de vaccination systématique, voir l'[annexe 5](#).

4.4 Analyse et communication des données d'enquête

Il est courant d'introduire des erreurs concernant les données pendant la collecte et la saisie de ces dernières. En tant que tels, tous les ensembles de données doivent être « nettoyés » avant l'analyse de celles-ci. Le nettoyage des données consiste à repérer et à traiter les réponses manquantes ou incomplètes, non comprises dans la fourchette de valeurs attendues (par exemple, âge : 125), incohérentes/contradictoires, ainsi que les réponses qui ne suivent pas la logique de saut.

Pour de plus amples informations sur le nettoyage, la pondération et l'analyse des données, utiliser le [formulaire de contact](#) sur les facteurs comportementaux et sociaux ou consulter un statisticien.

4.4.1 Analyse des données d'enquête

Les grandes méthodes analytiques sont brièvement présentées ci-dessous, mais il est bon d'envisager de consulter un statisticien ou un autre chercheur pour être accompagné dans l'élaboration d'un plan d'analyse des données *avant* d'interroger les participants. Cela contribuera à garantir que les données sont recueillies et analysées de façon appropriée et peut permettre un gain de temps et une économie de ressources à long terme.

Les **statistiques descriptives** fournissent des informations sur les caractéristiques de la population ou les variables étudiées. Comme exemples de statistiques descriptives, on peut citer les pourcentages, les intervalles et les moyennes.

Les **analyses inférentielles** mettent en évidence les associations (relations) entre les variables, y compris par l'étude des différences démographiques et l'indication des variables qui sont liées à des résultats clés (par exemple, adoption des vaccins).

Les analyses inférentielles peuvent inclure les types d'analyses suivants :

- Les **analyses bivariées** fournissent des informations sur les relations entre deux variables. Par exemple, on peut inclure une **analyse du khi-carré** permettant de comparer comment la recommandation d'un agent de santé est reçue en zone urbaine et en zone rurale, ou des **corrélations** permettant d'examiner la relation entre l'âge des personnes s'occupant d'un enfant et le sentiment que les vaccins sont sûrs.
- Les **analyses multivariées** déterminent la relation entre deux variables ou plus et neutralisent les effets d'autres variables susceptibles de troubler la relation. Par exemple, pour déterminer si le revenu est associé à l'adoption des vaccins, on peut envisager de recourir à la **régression logistique**, qui va éliminer les effets de l'éducation.

4.4.2 Communication des résultats d'enquête

Il importe de communiquer les résultats de manière concise, en utilisant des données présentées clairement qui répondent à la question de recherche. Les données sont à communiquer en pourcentage dans la plupart des cas, les chiffres bruts étant indiqués entre crochets (par exemple, 58 % [$n = 203$]). Dans les cas où l'échantillon est de petite taille, il est acceptable d'utiliser seulement les chiffres bruts (par exemple, $n = 5$). On trouvera à l'[annexe 6](#) des exemples de communication et de présentation des données.

Les données d'enquête doivent être communiquées d'une manière qui soit facilement compréhensible et qui présente une utilité pour le public cible.

Les étapes suivantes servent de guide pour communiquer les résultats d'une enquête quantitative.

- **Identifier le public principalement visé :**
 - Considérer quelles personnes sont intéressées par ces données.
 - Décider quelle est la meilleure façon de présenter les données en fonction de leur utilisation probable par le public.
- **Choisir une structure :**
 - Relater au public le déroulement du travail de recherche. Une option est d'expliquer les résultats clés et comment ils répondent à la question de recherche ou s'y rapportent.
- **Décrire les méthodes, notamment :**
 - La conception générale du projet de recherche et la méthode d'échantillonnage, y compris sa justification et les méthodes de recrutement ;
 - Comment les données de l'enquête ont été recueillies (par exemple, enquête auprès des ménages, en présence des personnes) ;
 - Comment les données ont été traitées, y compris comment l'absence de données ou les données incomplètes ont été gérées ;
 - Quelles analyses statistiques ont été réalisées et pourquoi ; et
 - Toute considération éthique importante pour le travail de recherche et la collecte des données.
- **Décrire les résultats de l'étude, y compris :**
 - le taux de réponse à l'enquête ;
 - l'origine des questions de l'enquête et de leur essai pilote ;
 - les caractéristiques de l'échantillon (par exemple, âge, genre, localisation géographique) ;
 - le pourcentage de personnes interrogées qui font état de l'adoption des vaccins ou de l'intention de les accepter ;
 - les fréquences concernant les indicateurs prioritaires des facteurs comportementaux et sociaux ; et
 - le lien entre l'adoption des vaccins et les indicateurs prioritaires (et d'autres indicateurs de l'enquête sur les facteurs comportementaux et sociaux, s'ils sont mesurés) et les données démographiques.

Des analyses plus poussées peuvent consister à évaluer la variation de l'adoption ou de l'intention d'accepter les vaccins par indicateur des facteurs comportementaux et sociaux et par variable démographique. Par exemple, les femmes sont-elles plus susceptibles que les hommes d'accepter tous les vaccins ? Les personnes qui pensent que les vaccins ne sont pas importants sont-elles moins susceptibles d'accepter les vaccins ?

Quelques suggestions pour la communication des résultats :

- **Signaler ce qui est particulièrement important s'agissant de répondre à la question de recherche.** Utiliser le corps du rapport pour communiquer les principaux résultats et les annexes pour les tableaux détaillés.

- **Présenter les données visuellement** si possible pour faciliter la compréhension des résultats (par exemple, utiliser des tableaux, des graphiques, des images ou des icônes le cas échéant, pour mettre en évidence par exemple le pourcentage de personnes d'un échantillon qui savent où faire vacciner leur enfant).
- **Interpréter les données** afin de montrer ou d'expliquer pourquoi le résultat est important – ne pas se contenter de donner les fréquences ou les pourcentages.
- Lors de la comparaison de résultats présentés dans plusieurs figures, veiller à ce que l'axe des ordonnées ait la même échelle (par exemple, de 1 à 100) pour que les résultats soient faciles à comparer.
- Des résultats qui ne sont pas statistiquement significatifs peuvent être importants parce qu'ils remettent parfois en question des hypothèses. Communiquer ces résultats, en particulier si l'on a analysé les relations entre les variables pour répondre à la question de recherche.
- Dans la mesure du possible, utiliser les résultats qualitatifs pour expliquer ou étayer les données de l'enquête quantitative et leur interprétation.

Ressources pouvant aider à communiquer des résultats d'**enquête** :

- Eysenbach G. Improving the quality of web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). *J Med Internet Res.* 2004;6:e34.
- Boynton PM. Administering, analysing and reporting your questionnaire [correction publiée dans *BMJ.* 2004 Aug 7;329(7461):323]. *BMJ.* 2004;328(7452):1372–5. doi:10.1136/bmj.328.7452.1372.

4.5 Analyse qualitative et communication des données obtenues avec les guides d'entretien

4.5.1 Analyse qualitative des données sur les facteurs comportementaux et sociaux

Il existe de nombreuses méthodes de collecte et d'analyse des données qualitatives. Pour les données de ce type, il est recommandé de réaliser une **analyse de cadre** ; des modèles en sont **proposés à l'annexe 1 (enfants) et à l'annexe 2 (COVID)**. Il s'agit d'une méthode structurée pour l'analyse qualitative bien adaptée à une équipe où les niveaux d'expérience en recherche qualitative sont inégaux. Au moins un membre de l'équipe devrait avoir une grande expérience des méthodes qualitatives.

Pour de plus amples informations sur la méthode de l'analyse de cadre, y compris un exemple pour l'illustrer, consulter :

- Gale NK, Health G, Cameron E, Rashid S, Redwood S. Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. *BMC Med Res Methodol.* 2013;13:117.
- Furber C. Framework analysis: a method for analysing qualitative data. *Afr J Midwifery Womens Health.* 2013;4(2):97–100.

Pour une présentation générale de la différence entre les méthodes qualitatives et les méthodes épidémiologiques, voir :

- Carter SM, Ritchie JE, Sainsbury P. Doing good qualitative research in public health: not as easy as it looks. *N S W Public Health Bull.* 2009;20(7–8):105–11 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19735621/>).

Collecte des données : Réaliser les entretiens comme prévu, recueillir les données sous la forme de notes d'entretien détaillées, d'enregistrements audio et de tout document rassemblé pendant les entretiens (par exemple, formulaires remplis par les personnes interrogées fournissant des données sociodémographiques).

Analyse des données : Les grandes étapes de l'analyse de cadre sont les suivantes :

- **Étape 1 : Transcription et familiarisation.** Traduction de l'entretien en un format à analyser, à partir de la transcription d'un enregistrement ou des notes détaillées prises lors de l'entretien, généralement par une autre personne. En s'immergeant dans les données, on se familiarisera avec ces dernières : il s'agit de les lire à plusieurs reprises, en y réfléchissant et en prenant des notes à leur sujet.

- **Étape 2 : Élaboration de codes.** Utilisation de codes pour organiser de manière formelle les concepts des données. Les codes sont simplement des étiquettes attribuées aux unités de données. Par exemple, si quelqu'un exprime son inquiétude en ce qui concerne les réactions aux vaccins, la ligne de texte appropriée dans la transcription de l'entretien pourrait être « préoccupations concernant l'innocuité », et dans les entretiens restants, l'évocation de la même inquiétude par les autres participants serait toujours associée au code « préoccupations concernant l'innocuité ». Cette approche permet une comparaison systématique des codes sur l'ensemble des entretiens et il est possible de la mettre en œuvre en utilisant la fonction « commentaires » dans un document MS Word, ou un logiciel spécialisé tel que Dedoose, NVivo de QSR, ATLAS.ti ou MAXQDA. Après quelques entretiens, l'analyste observe généralement des constantes, lorsque le même code apparaît dans plusieurs entretiens. Idéalement, par souci de rigueur, plusieurs membres de l'équipe devraient coder indépendamment les premiers entretiens pour faciliter les comparaisons et se mettre d'accord sur les codes à appliquer à tout l'ensemble de données.
- **Étape 3 : Élaboration et application d'un cadre analytique.** Une fois que l'on a repéré les codes récurrents, on peut regrouper les codes semblables ou apparentés en sous-codes (ou catégories) définis. Si l'on reprend l'exemple donné plus haut, le code « préoccupations concernant la sécurité » pourrait inclure des catégories plus détaillées, comme « effets secondaires », « essais », « nouveauté » et « composants du vaccin ». On crée ainsi un cadre utilisable pour les entretiens ultérieurs et qui peut être révisé pour englober les concepts issus des entretiens. Pour faciliter l'interprétation, il est possible de préparer une feuille de calcul récapitulative dans laquelle chaque entretien est traité sur une ligne, les données correspondant aux codes et aux catégories étant présentées dans les colonnes (voir les exemples de modèles figurant dans les annexes 1.5 et 2.5).
- **Étape 4 : Interprétation des données.** Il s'agit de dégager des thèmes à partir des données en visualisant les codes dans la feuille de calcul récapitulative et en établissant des liens entre participants et catégories. Les thèmes peuvent être les relations entre les codes ou les constantes qui ressortent des données codées. Interpréter les données permet de développer des thèmes, lesquels peuvent aider à comprendre ce que les entretiens ont révélé. Par exemple, il est possible de créer des typologies (ou classifications) et d'analyser les relations entre les thèmes. Par ailleurs, l'interprétation des données doit prendre en considération l'intersectionnalité entre différents éléments sociodémographiques, les facteurs de vulnérabilité et les conditions. Par conséquent, on pourrait analyser les données en fonction du genre, de l'âge, du handicap, du statut de migrant, etc.

Les chercheurs qui participent aux entretiens et à l'analyse des données devraient tenir un **journal de recherche**. Ce journal est un espace où chaque chercheur consigne ses impressions à l'issue des entretiens et son analyse, ainsi que ses réflexions et ses idées à mesure qu'elles lui viennent à l'esprit. En procédant de la sorte, les chercheurs prennent davantage conscience de la manière dont leur point de vue a une incidence sur leur interprétation des données – un processus dénommé « réflexivité ». Quand il réalise et rédige l'analyse qualitative, un chercheur réflexif est mieux à même de dissocier les résultats de sa propre vision unique du monde, réduisant ainsi le biais dans l'interprétation des données.

4.5.2 Communication des résultats qualitatifs

Communiquer les résultats de recherche qualitatifs implique de construire une représentation des phénomènes sociaux et des expériences à partir de leur description par les personnes qui ont été interrogées. Consigner ces résultats par écrit fait aussi partie du processus d'analyse qualitative, qui commence avec le journal de recherche (voir la [section 4.5.1](#)). Les données qualitatives peuvent être communiquées de plusieurs manières, et il existe à ce sujet de nombreuses références bibliographiques de qualité (7, 8). La liste de critères consolidés pour la communication de travaux de recherche qualitative est également utile (https://cdn.elsevier.com/promis_misc/ISSM_COREQ_Checklist.pdf) (9). Les étapes générales ci-dessous guideront la communication des données qualitatives.

- **Identifier le public principalement visé :**
 - Considérer quelles personnes sont intéressées par ces données.
 - Décider quelle est la meilleure façon de présenter ces données au public en fonction de l'utilisation probable qu'il en fera.
- **Choisir une structure :**
 - Décider quelle est la meilleure façon de relater au public le déroulement du travail de recherche. Une option est d'expliquer les résultats clés et comment ils répondent à la question de recherche ou s'y rapportent.
- **Décrire les méthodes :**
 - Il est important d'indiquer clairement les méthodes utilisées dans la collecte et l'analyse des données, notamment :
 - la conception générale du projet de recherche et la méthode d'échantillonnage, y compris sa justification ;

- les méthodes de recrutement ;
- comment les entretiens ont été conduits et enregistrés ;
- la méthode d'analyse ;
- les considérations éthiques et l'approbation.
- **Décrire les résultats de l'étude :**
- Commencer par préciser combien d'entretiens ont été réalisés et sur quelle période.
- Exposer les résultats et leur rapport avec les questions de recherche.
- Examiner particulièrement les concepts et les thèmes, et leur rapport avec les questions de recherche.
- Donner des citations en guise d'exemples pour illustrer les concepts ou les thèmes.
- Si des liens ont été mis en évidence entre les thèmes et les concepts, décrire également ces liens, mais veiller à justifier comment et pourquoi ils ont été établis, en utilisant les données comme preuves.

Quelques suggestions pour la communication des résultats :

- **Éviter le recours à des affirmations numériques.** Éviter les phrases qui précisent combien de participants ont une certaine caractéristique ou décrivent une certaine attitude. Les données qualitatives ne concernent pas la prévalence, mais permettent de comprendre *pourquoi* ou *comment* quelque chose se produit. La méthode de l'échantillonnage dirigé et les tailles d'échantillon plus petites ont pour conséquence que des affirmations telles que « 25 % des personnes ont déclaré être préoccupées en ce qui concerne l'innocuité du vaccin » peuvent induire en erreur. Lorsque l'on communique des résultats qualitatifs, il est préférable de concentrer sur le concept plutôt que sur le nombre de personnes qui en ont parlé. Par exemple, l'affirmation susmentionnée pourrait être reformulée comme suit : « l'innocuité du vaccin préoccupait certains participants ».
- **Utiliser des citations pour illustrer le concept ou le thème décrit.** Les citations doivent être anonymisées, courtes et pertinentes.
- **Dans la mesure du possible, mettre en lumière l'éventail ou la diversité des résultats.** Lors de l'évocation des concepts, veiller à mentionner tout résultat qui semble être en contradiction avec les codes et les constantes qui ressortent. Inclure des citations illustratives, le cas échéant.
- Selon la disponibilité des données, utiliser les **données qualitatives pour aider à expliquer les données quantitatives peu claires ou paradoxales** (par exemple, pourquoi les personnes interrogées en zone rurale étaient plus susceptibles de croire qu'il est facile d'accéder aux services de vaccination, que celles interrogées en zone urbaine). En outre, les données qualitatives permettent d'étudier et de décrire comment les minorités et les groupes de population défavorisés peuvent être touchés par un certain phénomène (par exemple, des obstacles spécifiques à l'accès à la vaccination et comment ces groupes sont traités par un service).

4.6 Partager les plans, les données et les rapports

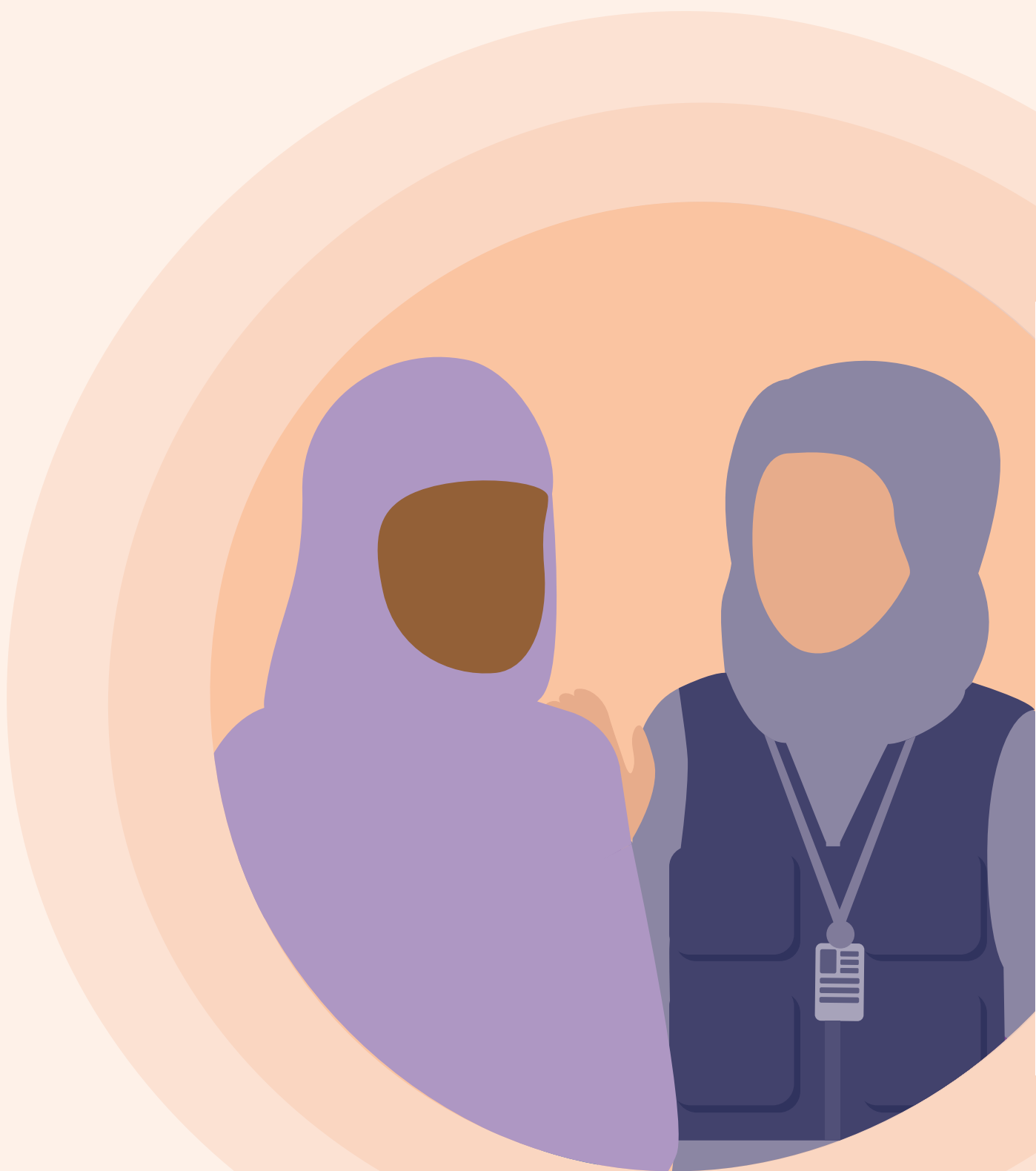
Les résultats du rapport sont plus susceptibles d'avoir des retombées si l'équipe de recherche associe des partenaires clés aux plans de collecte de données, à la production d'hypothèses et à la rédaction de comptes rendus. Souvent cette approche met davantage en évidence les travaux et met au jour d'autres études présentant un intérêt, ce qui permet une comparaison croisée des résultats. Il est souhaitable de consulter des chercheurs expérimentés pour les analyses approfondies ou plus complexes. Quand on dispose de peu de ressources pour la collecte des données, partager des données anonymisées entre les programmes et les chercheurs peut être un moyen efficace d'optimiser l'utilisation des ressources limitées et l'influence des données.

Il est à envisager de partager les plans et les supports d'information, et d'engager la discussion avec les groupes suivants :

- Les **autres partenaires** peuvent offrir une vaste expertise, aider à la contextualisation et à la mobilisation des ressources.
- Les **chercheurs expérimentés** peuvent accompagner l'examen non officiel des données par les pairs et suggérer des liens avec d'autres ensembles de données ou connaissances établies, ce qui débouche souvent sur une analyse plus approfondie et de nouveaux résultats.
- La **population cible**, par ses contributions, peut aussi aider à améliorer la qualité de l'analyse ; cette méthode a fait ses preuves pour ce qui est de valider l'analyse et l'interprétation des résultats.

De plus amples informations figurent à l'[annexe 7](#), qui présente la politique de l'OMS sur le partage des données.

5. Agir : exploiter les données sur les facteurs comportementaux et sociaux pour favoriser l'action



Les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux sont axés sur la production de données et l'utilisation des résultats pour faire progresser l'adoption des vaccins. Il est possible d'exploiter les données de diverses manières à différents niveaux du programme, pour la planification, pour le suivi et pour éclairer la conception d'interventions dans des environnements particuliers. Par ailleurs, il faudrait partager les données avec les groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination pour appuyer le rôle de ces derniers s'agissant de formuler des recommandations judicieuses, fondées sur des bases factuelles.

Les quatre domaines des facteurs comportementaux et sociaux (Figure 1) représentent les principaux déterminants qui influencent l'adoption des vaccins par les individus. Les indicateurs prioritaires de l'enquête qui permettent le suivi de ces déterminants au fil du temps figurent dans les annexes du présent manuel, qui sont consacrées aux outils.

Les données produites au moyen des outils sont à exploiter pour :

- éclairer la conception et l'évaluation des interventions visant à faire progresser l'adoption ;
- élaborer des interventions ciblées pour agir à l'égard de facteurs et d'obstacles propres à un contexte, en particulier ceux auxquels sont confrontés les groupes de population défavorisés ;
- évaluer l'efficacité des stratégies et suivre les tendances dans le temps par le biais d'évaluations systématiques des facteurs comportementaux et sociaux ;
- mener une action de sensibilisation et mobiliser des ressources ; et
- réaliser une analyse comparative ou triangulée avec d'autres sources de données pour permettre une compréhension plus complète des questions et orienter la planification des programmes.

La présente section vise à décrire comment il est possible d'exploiter les données sur les facteurs comportementaux et sociaux pour ces activités.

5.1 Utiliser les indicateurs prioritaires des facteurs comportementaux et sociaux

Les indicateurs prioritaires de l'enquête sur les facteurs comportementaux et sociaux sont utiles lors de la planification pour suivre les changements dans le temps ou pour mesurer les retombées des interventions. Les indicateurs prioritaires représentent les domaines du cadre relatif aux facteurs comportementaux et sociaux et reposent sur les éléments de l'enquête qui ont une composante psychométrique importante et sont fortement liés à l'adoption des vaccins. Les indicateurs prioritaires sont élaborés autour des avancées des programmes de vaccination, pour être dans la logique des indicateurs de la vaccination existants, tels que la couverture. Des **valeurs faibles pour un indicateur mettent en évidence un problème, et il est recommandé une intervention ou une autre mesure**. Par exemple, un pays peut décider d'agir quand une évaluation révèle que 60 % seulement des parents/personnes s'occupant d'un enfant savent où faire vacciner leur enfant. Chaque pays doit déterminer des seuils d'intervention, prenant en considération le contexte local et d'autres données.

5.2 Planifier les interventions

Quatre grands domaines d'intervention sont considérés comme fondamentaux pour tout programme de vaccination. Ces domaines sont les suivants :

1. participation de la population ;
2. communication et sensibilisation ;
3. qualité des services (par exemple, recommandation des prestataires, rappel/alerte, services n'excluant personne) ; et
4. politiques de soutien (par exemple, prescriptions, incitations).

Les indicateurs prioritaires des facteurs comportementaux et sociaux aident à observer comment ces interventions essentielles fonctionnent, où et pour qui. Là où les interventions ne donnent pas de bons résultats, les évaluations des facteurs comportementaux et sociaux peuvent aider à comprendre pourquoi c'est le cas, en particulier grâce à l'utilisation des guides d'entretien qualitatif. Au niveau infranational, il est possible de conduire ces évaluations en plaçant l'humain au centre et en adaptant le déroulement des programmes de vaccination de façon à diagnostiquer les raisons d'une faible adoption, à choisir des interventions sur mesure et à évaluer leur efficacité (10, 11).

Tableau 8. Interventions prometteuses par domaine des facteurs comportementaux et sociaux pour orienter la planification

Domaine où un problème est repéré	Interventions qui se sont avérées efficaces pour augmenter la vaccination
Opinions et sentiments Motivation	Campagnes d'information ou de sensibilisation du public au sujet de la vaccination, y compris approches au sein des établissements de santé ou de la population locale (1-3, 5) Interventions fondées sur le dialogue, y compris conseils personnalisés pour encourager la vaccination (12, 13)
Processus sociaux	Participation de la population (12, 14) Messages positifs concernant les normes sociales (6, 15) Champions et défenseurs des vaccins (16, 17) Recommandation de vacciner formulée par les agents de santé (18)
Aspects pratiques	Réduction des coûts directs (19) Amélioration de la qualité des services (5, 19, 20) Rappel de la prochaine dose/alerte en cas de dose oubliée (21-24) Vaccination sur place au travail, à la maison et à l'école (5, 17, 19, 25-27) Rendez-vous par défaut (6) Incitations (6, 19, 28, 29) Règles à l'école et au travail (prescriptions) (19, 30)

Outre les quatre grands champs d'intervention énumérés plus haut, d'autres types d'interventions sont efficaces pour augmenter l'adoption ; il en est fait une liste non exhaustive au Tableau 8. Les interventions sont énumérées par domaine sur la base des informations et des compétences disponibles. Dans certains environnements, une intervention peut agir sur plus d'un domaine. Le suivi et l'évaluation appropriés des interventions, au moyen des indicateurs des facteurs comportementaux et sociaux, seront critiques pour connaître les retombées des interventions dans certains contextes et repérer toute évolution dans le temps. Les références bibliographiques renvoient à des examens systématiques ou à des méta-analyses qui montrent que les interventions ont entraîné une progression de l'adoption des vaccins dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, où de telles données étaient disponibles.

5.3 Sélectionner les interventions en l'absence de données sur les facteurs comportementaux et sociaux

Les données sur les facteurs comportementaux et sociaux sont à rassembler avant de concevoir les interventions, même si l'on utilise seulement les indicateurs prioritaires des facteurs comportementaux et sociaux. Il est conseillé de partager les résultats avec des experts locaux, des partenaires et des représentants de la population (y compris des groupes défavorisés et des personnes handicapées) pour mieux comprendre les raisons d'une faible adoption et pour éclairer les débats sur le choix et la conception des interventions. Il peut être nécessaire de privilégier des populations cibles ou d'autres éléments de la mise en œuvre. Il importe de veiller à ne pas diagnostiquer le problème en se servant d'impressions ou d'histoires anecdotiques à la place d'indicateurs mesurables.

5.4 Suivi et évaluation des interventions au moyen des indicateurs des facteurs comportementaux et sociaux

Il faut utiliser au moins les indicateurs prioritaires des facteurs comportementaux et sociaux pour faciliter le suivi et l'évaluation continus des interventions. Cela est crucial pour déterminer si l'intervention permet d'obtenir les résultats attendus et pour guider des progrès constants visant à combler les lacunes en matière de couverture et à accroître l'équité.

Les indicateurs sont des nombres ou des affirmations qui reflètent ce qui a été mesuré pour faire connaître les résultats, l'évolution ou les incidences.

Lors de l'utilisation des indicateurs, ne pas oublier :

- d'utiliser les indicateurs des facteurs comportementaux et sociaux parallèlement aux indicateurs de la vaccination correspondants ;
- d'utiliser le moins d'indicateurs possible ;
- de ne recueillir que les informations particulièrement nécessaires ;
- de contrôler que l'indicateur sélectionné mesurera vraiment le changement souhaité ; et
- d'analyser et d'exploiter les informations fournies par l'indicateur pour agir ou prendre des décisions.

Le Tableau 9 offre un exemple de cadre utile pour l'inventaire des moyens mis en œuvre, des réalisations et des résultats qui correspondent aux indicateurs des facteurs comportementaux et sociaux et aux interventions faisant suite aux enquêtes sur la COVID-19.

Enfin, la responsabilisation est essentielle tout au long de l'ensemble des évaluations. Pour garantir la responsabilisation, il faut consulter régulièrement les communautés participantes et les autres acteurs, en communiquant les données des indicateurs pour montrer les progrès et l'évolution dans le temps.

Tableau 9. Exemple de cadre de suivi et d'évaluation

Domaine et indicateurs	Interventions	Moyens mis en œuvre	Activité/ réalisations	Résultats
<p>Questions pratiques</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui savent où obtenir des vaccins pour eux-mêmes</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui pensent qu'il leur est « très » ou « relativement facile » d'accéder à la vaccination</p>	<p>Amélioration de l'accès à la vaccination</p> <p>Proposition de rendez-vous par téléphone ou courrier électronique</p> <p>Information</p> <p>Rappels, commandes permanentes et dispensaires accessibles sans rendez-vous</p>	<p>Messages d'invitation, de rappel, de suivi et d'information</p> <p>Mécanismes pour la délivrance d'invitations personnelles</p>	<p>Les messages sont disponibles dans les délais prévus, testés, révisés et prêts à être adressés</p> <p>Les mécanismes sont disponibles et prêts pour leur mise en œuvre</p>	<p>↑ Savoir où obtenir un vaccin</p> <p>↑ Penser qu'il est « très » ou « relativement facile » d'accéder soi-même à la vaccination</p> <p>↑ Volonté de demander la vaccination</p> <p>↑ Obstacles perçus en matière d'accès</p>

5.5 Compléter les données sur les facteurs comportementaux et sociaux avec d'autres sources de données

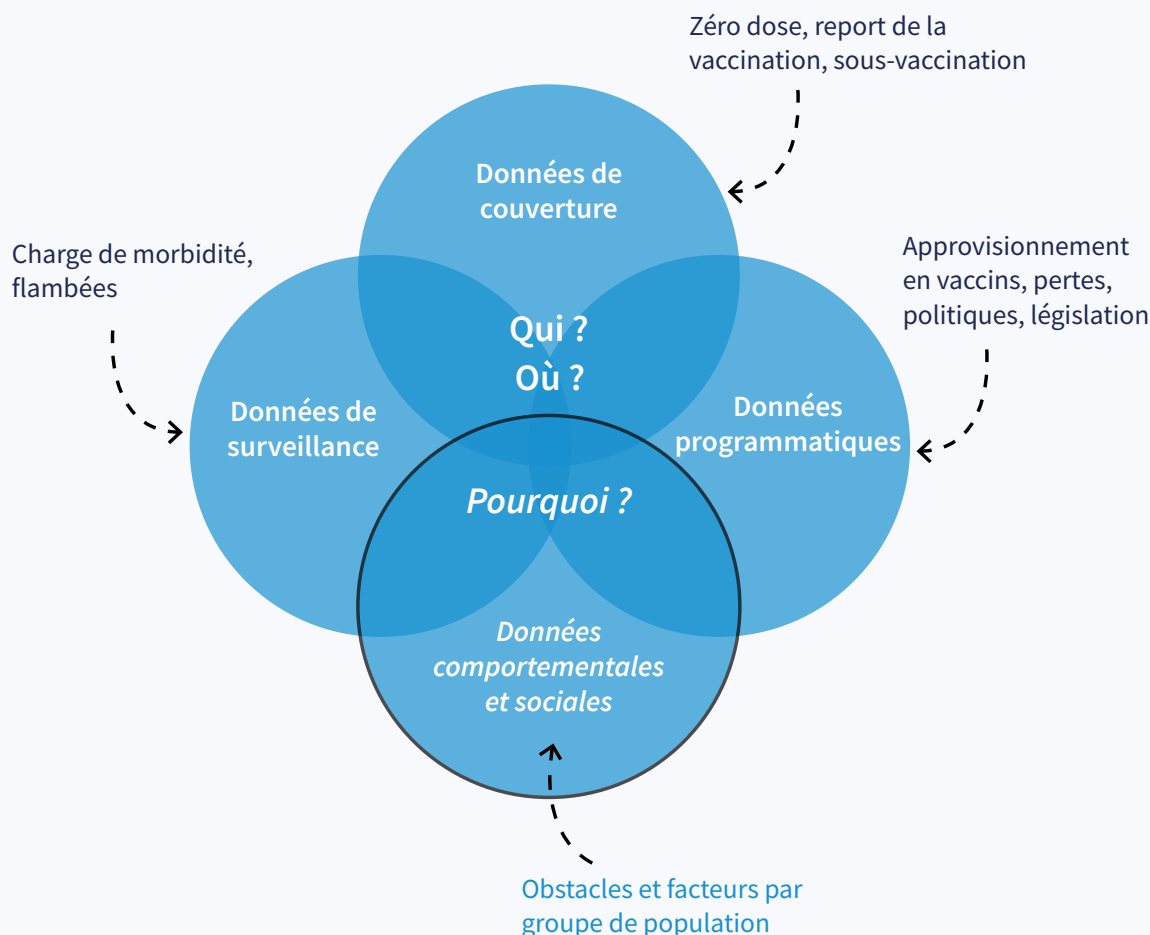
Les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux aident à comprendre *pourquoi* il existe des lacunes dans la couverture vaccinale. **Les données sur les facteurs comportementaux et sociaux peuvent permettre aux responsables des programmes :**

- de cerner les influences sur le comportement et d'en tenir compte ;
- de cibler et d'évaluer les stratégies dans des contextes spécifiques ;
- d'examiner et de comprendre les tendances au fil du temps ; et
- de mieux prévoir les besoins futurs.

Compléter les données sur les facteurs comportementaux et sociaux avec d'autres sources de données sert à réaliser ce qui suit :

- Contextualiser les questions autour de la confiance dans la vaccination, de la demande de vaccination et de l'adoption de la vaccination.
- Repérer les facteurs de renforcement parmi les différentes populations et les différents groupes socio-démographiques. Par exemple, les agents de santé et les personnes s'occupant d'enfants signalent que la mésinformation sur les vaccins est un problème important dans leur communauté ou leur environnement. Cette observation peut donner un aperçu des stratégies à adopter pour parvenir à atteindre les personnes s'occupant d'enfants et les agents de santé.
- Valider les résultats sur la base de la concordance des données recueillies en utilisant différentes méthodes et différentes sources de données (Figure 2). Cette triangulation peut aider à pallier les limites des résultats et les biais associés à l'une ou l'autre des méthodes.

Fig. 2 Analyse intégrée des données sur les facteurs comportementaux et sociaux avec d'autres informations sur les raisons d'une faible adoption avec d'autres données programmatiques



Il convient d'utiliser les données sur les facteurs comportementaux et sociaux avec d'autres sources de données pour comprendre les domaines clés prioritaires et les interventions uniques qui peuvent être requises :

- **Données de surveillance** : Utiliser les données de surveillance des maladies à prévention vaccinale pour comprendre la prévalence des maladies à prévention vaccinale, leur incidence et les changements associés dans certaines zones au fil du temps. Des données de surveillance qui mettent en évidence une charge de morbidité élevée peuvent indiquer les populations prioritaires pour la collecte de données sur les facteurs comportementaux et sociaux. La combinaison de différentes sortes de données peut aussi aider à l'ajustement des campagnes de vaccination à la suite de flambées de maladies à prévention vaccinale, de façon à opter pour une approche plus ciblée et mieux adaptée qui prenne en compte les déterminants ou les obstacles particuliers mis au jour.
- **Données de couverture** : Utiliser les données de couverture pour restreindre l'étude à des sous-groupes de population qui méritent une évaluation plus approfondie au moyen des outils sur les facteurs comportementaux et sociaux (c'est-à-dire que là où la couverture est faible et où une population est plus exposée aux flambées, il sera important d'évaluer les facteurs comportementaux et sociaux pour comprendre les déterminants et les obstacles spécifiques à la vaccination). Là où la couverture est spécialement faible, par exemple dans les communautés « zéro dose », les évaluations qualitatives avec les guides d'entretien sur les facteurs comportementaux et sociaux permettent une compréhension très détaillée des causes.
- En outre, analyser les données sur les facteurs comportementaux et sociaux issues de certaines régions en même temps que les données sur la couverture vaccinale de ces régions pour repérer les tendances et les constantes dans la relation entre les déterminants de l'adoption et la couverture vaccinale. Si des données de couverture sont disponibles pour différentes sous-populations, les analyses qui en résultent aideront à comprendre les différences clés dans la structure de ces associations.
- **Données du recensement** : Analyser les données sur les facteurs comportementaux et sociaux parallèlement aux données sur le recensement en examinant comment dans le contexte national particulier l'adoption vaccinale se rapporte aux caractéristiques sociodémographiques dominantes. Ces informations à leur tour peuvent servir de base à la prise de décisions politiques par les autorités sanitaires. Par exemple, des normes sociales défavorables à la vaccination sont propres à des zones appartenant à certains groupes ethniques. Cette observation indique peut-être que des interventions pourraient améliorer l'adoption vaccinale dans ces zones. Noter que les données du recensement sont susceptibles de ne pas être à jour dans les environnements pauvres en ressources.
- **Autres données du système de santé** : Analyser les données sur les facteurs comportementaux et sociaux avec d'autres données sanitaires sur les services de santé de la mère et de l'enfant pour dégager des tendances similaires au fil du temps ou des constantes géographiques dans les sous-populations étudiées en ce qui concerne le recours à d'autres services de santé de l'enfant par rapport aux services de vaccination. Ces informations peuvent permettre de comprendre si une faible adoption vaccinale est liée à des problèmes du système de santé ou à des problèmes comportementaux ou sociaux, ou à une combinaison des deux. La triangulation peut fournir des indications utiles quand les données sur les systèmes de santé sont ventilées par genre, par âge et par situation au regard du handicap.
- **Données de l'écoute sociale** : Examiner les conclusions tirées des données sur les facteurs comportementaux et sociaux en même temps que les données et les tendances qui se dégagent de l'écoute sociale. L'écoute sociale consiste à cerner le contenu des conversations sur la vaccination et l'exposition à ces dernières dans l'espace public ou dans les médias sociaux et à observer quels thèmes ressortent. Ces données peuvent indiquer les messages particuliers et les informations (y compris les informations erronées) auxquels les personnes sont exposées quand elles ont accès à diverses sources. Les données sur les facteurs comportementaux et sociaux permettent d'examiner les effets potentiels de telles données sur l'adoption vaccinale, les intentions concernant les vaccins et d'autres variables adaptées au contexte.

Références bibliographiques

1. Lukusa LA, Ndze VN, Mbeye NM, Wiysonge CS. A systematic review and meta-analysis of the effects of educating parents on the benefits and schedules of childhood vaccinations in low and middle-income countries. *Hum Vaccin Immunother.* 2018;14:2058–68. doi: 10.1080/21645515.2018.1457931.
2. Kaufman J, Ryan R, Walsh L, Horey D, Leask J, Robinson P et al. Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;5:CD010038. doi : 10.1002/14651858.CD010038.pub3.
3. Saeterdal I, Lewin S, Austvoll-Dahlgren A, Glenton C, Munabi-Babigumira S. Interventions aimed at communities to inform and/or educate about early childhood vaccination. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;11:CD010232. doi : 10.1002/14651858.CD010232.pub2.
4. Johri M, Pérez MC, Arsenault C, Sharma JK, Pai NP, Pahwa S et al. Strategies to increase the demand for childhood vaccination in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Bull World Health Organ.* 2015;93:339–46c. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/271679>
5. Oyo-Ita A, Wiysonge CS, Oranganje C, Nwachukwu CE, Oduwole O, Meremikwu MM. Interventions for improving coverage of childhood immunisation in low- and middle-income countries. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;7:CD008145. doi : 10.1002/14651858.CD008145.pub3.
6. Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing vaccination: putting psychological science into action. *Psych Sci Public Interest.* 2017;18:149–207. doi: 10.1177/1529100618760521.
7. Charmaz K. *Constructing grounded theory.* 2nd ed. London: SAGE; 2014.
8. White C, Woodfield K, Ritchie J, Ormston R. Writing up qualitative research. In: Ritchie J, Lewis J, McNaughton Nicholls C, Ormston R, editors. *Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers.* London: SAGE; 2014:367–400 https://books.google.com.au/books/about/Qualitative_Research_Practice.html?id=EQSIaAAQBAJ&redir_esc=y, consulté le 1^{er} octobre 2021).
9. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007;19:349–57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042.
10. Human Centered Design 4 Health [website]. New York: UNICEF; 2021 (<https://www.hcd4health.org>, consulté le 1^{er} octobre).
11. Tailoring Immunization Programmes (TIP). Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329448/9789289054492-eng.pdf>, consulté le 1^{er} octobre 2021).
12. Jarrett C, Wilson R, O’Leary M, Eckersberger E, Larson HJ. Strategies for addressing vaccine hesitancy – a systematic review. *Vaccine.* 2015;33:4180–90. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.04.040.
13. Sanftenberg L, Kuehne F, Anraad C, Jung-Sievers C, Dreischulte T, Gensichen J. Assessing the impact of shared decision making processes on influenza vaccination rates in adult patients in outpatient care: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine.* 2021;39:185–96. doi: 10.1016/j.vaccine.2020.12.014.
14. Deardorff KV, Rubin Means A, Ásbjörnsdóttir KH, Walson J. Strategies to improve treatment coverage in community-based public health programs: a systematic review of the literature. *PLoS Negl Trop Dis.* 2018;12:e0006211. doi : 10.1371/journal.pntd.0006211.
15. Cooper S, Schmidt BM, Sambala EZ, Swartz A, Colvin CJ, Leon N et al. Factors that influence parents’ and informal caregivers’ views and practices regarding routine childhood vaccination: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;10:CD013265. doi : 10.1002/14651858.CD013265.pub2.
16. Glenton C, Scheel IB, Lewin S, Swingler GH. Can lay health workers increase the uptake of childhood immunisation? Systematic review and typology. *Trop Med Int Health.* 2011;16:1044–53. doi: 10.1111/j.1365-3156.2011.02813.x.
17. Rashid H, Yin JK, Ward K, King C, Seale H, Booy R. Assessing interventions to improve influenza vaccine uptake among health care workers. *Health Aff (Millwood).* 2016;35:284–92. doi: 10.1377/hlthaff.2015.1087.
18. Oh NL, Biddell CB, Rhodes BE, Brewer NT. Provider communication and HPV vaccine uptake: A meta-analysis and systematic review. *Prev Med.* 2021;148:106554. doi: 10.1016/j.ypmed.2021.106554.
19. Community Preventive Services Task Force. The community guide: increasing appropriate vaccination [site Web]. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2021 (<https://www.thecommunityguide.org/sites/default/files/assets/What-Works-Factsheet-Vaccination.pdf>, consulté le 30 septembre).
20. Norman DA, Barnes R, Pavlos R, Bhuiyan M, Alene KA, Danchin M et al. Improving influenza vaccination in children with comorbidities: a systematic review. *Pediatrics.* 2021;147:e20201433. doi : 10.1542/peds.2020-1433.

21. Eze P, Lawani LO, Acharya Y. Short message service (SMS) reminders for childhood immunisation in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Glob Health*. 2021;6. doi: 10.1136/bmjgh-2021-005035.
22. Yunusa U, Garba SN, Umar AB, Idris SH, Bello UL, Abdulrashid I et al. Mobile phone reminders for enhancing uptake, completeness and timeliness of routine childhood immunization in low and middle income countries: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2021;39:209–21. doi: 10.1016/j.vaccine.2020.11.043.
23. Linde DS, Korsholm M, Katanga J, Rasch V, Lundh A, Andersen MS. One-way SMS and healthcare outcomes in Africa: systematic review of randomised trials with meta-analysis. *PLoS One*. 2019;14:e0217485. doi : 10.1371/journal.pone.0217485.
24. Sondaal SF, Browne JL, Amoakoh-Coleman M, Borgstein A, Miltenburg AS, Verwijs M et al. Assessing the effect of mHealth interventions in improving maternal and neonatal care in low- and middle-income countries: a systematic review. *PLoS One*. 2016;11:e0154664. doi : 10.1371/journal.pone.0154664.
25. Bright T, Felix L, Kuper H, Polack S. A systematic review of strategies to increase access to health services among children in low and middle income countries. *BMC Health Serv Res*. 2017;17:252. doi: 10.1186/s12913-017-2180-9.
26. Cawley J, Hull HF, Rousculp MD. Strategies for implementing school-located influenza vaccination of children: a systematic literature review. *J Sch Health*. 2010;80:167–75. doi: 10.1111/j.1746-1561.2009.00482.x.
27. Nelson KN, Wallace AS, Sodha SV, Daniels D, Dietz V. Assessing strategies for increasing urban routine immunization coverage of childhood vaccines in low and middle-income countries: a systematic review of peer-reviewed literature. *Vaccine*. 2016;34:5495–503. doi: 10.1016/j.vaccine.2016.09.038.
28. Owusu-Addo E, Cross R. The impact of conditional cash transfers on child health in low- and middle-income countries: a systematic review. *Int J Public Health*. 2014;59:609–18. doi: 10.1007/s00038-014-0570-x.
29. Giles EL, Robalino S, McColl E, Sniehotta FF, Adams J. The effectiveness of financial incentives for health behaviour change: systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2014;9:e90347. doi : 10.1371/journal.pone.0090347.
30. Lytras T, Kopsachilis F, Mouratidou E, Papamichail D, Bonovas S. Interventions to increase seasonal influenza vaccine coverage in healthcare workers: a systematic review and meta-regression analysis. *Hum Vaccin Immunother*. 2016;12:671–81. doi : 10.1080/21645515.2015.1106656.

Annexes

Annexe 1 : Outils sur les facteurs comportementaux et sociaux pour la vaccination des enfants

1.1 Indicateurs prioritaires de la vaccination des enfants (version 1.0)

Les cinq indicateurs prioritaires pour la vaccination des enfants (de moins de cinq ans) sont présentés dans le tableau ci-dessous. Quand il n'est pas possible d'utiliser l'enquête exhaustive sur la vaccination des enfants, il importe de mesurer au moins ces indicateurs prioritaires.

Domaine	Construction	Question prioritaire	Indicateur prioritaire
Opinions et sentiments	Confiance dans les avantages des vaccins	Dans quelle mesure les vaccins sont-ils importants, d'après vous, pour la santé de votre enfant ? Diriez-vous... <input type="checkbox"/> Qu'ils ne sont pas du tout importants, <input type="checkbox"/> Qu'ils sont quelque peu importants, <input type="checkbox"/> Qu'ils sont moyennement importants, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Qu'ils sont très importants	% de parents/personnes s'occupant d'un enfant qui disent que les vaccins sont « moyennement » ou « très importants » pour la santé de leur enfant
Processus sociaux	Normes familiales	Pensez-vous que la plupart de vos parents et amis proches veillent que vous fassiez vacciner votre enfant ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% de parents/personnes s'occupant d'un enfant qui disent que la plupart de leurs parents et amis proches veulent que leur enfant soit vacciné
Motivation	Intention de faire vacciner l'enfant	[NOM DU PAYS] dispose d'un calendrier de vaccination indiquant les vaccins recommandés chez l'enfant. Voulez-vous que votre enfant ne reçoive aucun de ces vaccins, qu'il reçoive certains de ces vaccins ou qu'il reçoive tous ces vaccins ? <input type="checkbox"/> AUCUN <input type="checkbox"/> CERTAINS <input type="checkbox"/> TOUS	% de parents/personnes s'occupant d'un enfant qui disent vouloir que leur enfant reçoive « tous » les vaccins recommandés
Aspects pratiques	Savoir où faire vacciner l'enfant	Savez-vous où aller pour faire vacciner votre enfant ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% de parents/personnes s'occupant d'un enfant qui disent savoir où faire vacciner leur enfant

Domaine	Construction	Question prioritaire	Indicateur prioritaire
Aspects pratiques	Accessibilité économique	<p>Dans quelle mesure est-il facile de payer la vaccination ? Quand vous pensez au coût, veuillez considérer les paiements au dispensaire, les frais pour s’y rendre, plus le coût lié au fait de s’absenter du travail. Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Ce n’est pas du tout facile, <input type="checkbox"/> C’est assez peu facile, <input type="checkbox"/> C’est moyennement facile, <i>ou que</i> <input type="checkbox"/> C’est très facile</p>	% de parents/personnes s’occupant d’un enfant qui disent qu’il est « moyennement » ou « très facile » de payer la vaccination de leur enfant

1.2 Enquête sur la vaccination des enfants destinée aux personnes s’occupant d’un enfant (version 1.0)

L’enquête sur la vaccination des enfants en rapport avec les facteurs comportementaux et sociaux est un outil normalisé au niveau mondial conçu pour évaluer les déterminants de la vaccination en ce qui concerne les enfants. L’enquête s’adresse aux parents et aux personnes s’occupant d’enfants de moins de cinq ans (0-47 mois).

L’enquête comprend 19 questions. Quand il n’est pas possible d’utiliser l’enquête exhaustive sur la vaccination des enfants, il importe de mesurer au moins les indicateurs prioritaires. Pour appuyer l’utilisation de l’enquête et les analyses, il est aussi inclus un texte de consentement recommandé et des questions sociodémographiques ; les responsables des programmes devraient adapter le texte de consentement et les questions démographiques en fonction des besoins, mais ne devraient pas changer le reste de l’enquête.

La colonne « indicateur » présente les indicateurs **prioritaires** ; les indicateurs optionnels (déterminés sur la base d’une validation ayant donné de moins bons résultats) sont signalés par un astérisque (*). La colonne « Explication » comporte des informations importantes pour la traduction des questions et leur adaptation au niveau local. Les couleurs des cellules du tableau correspondent au domaine des facteurs comportementaux et sociaux (**caractéristiques démographiques, opinions et sentiments, motivation, processus sociaux** et **aspects pratiques**).

Des enquêteurs qualifiés devraient lire à voix haute les questions et les options de réponse de l’enquête aux personnes interrogées. Les enquêteurs ne devraient pas lire à voix haute les instructions entre [crochets] et ce qui est TOUT EN MAJUSCULES. Les enquêteurs devraient mettre l’accent sur les mots soulignés. Les instructions sur la façon d’adapter l’enquête pour une prise de connaissance individuelle, comme lors d’une enquête en ligne, figurent à la [section 3.5](#) du manuel.

Construction	Question	Indicateur	Explication
Date	JOUR /MOIS /ANNÉE DE L'ENQUÊTE : ____/____/____	Aucun	Il s'agit d'une question administrative que l'enquêteur doit compléter au moment de l'enquête. Pour garantir la comparabilité et le suivi, cette question ne doit pas être adaptée.
Participant	IDENTITÉ DU (DE LA) PARTICIPANT(E) : _____	Aucun	Il s'agit d'une question administrative : l'enquêteur doit enregistrer une identité unique pour chaque participant(e) au moment de l'enquête. Pour garantir la comparabilité et le suivi, cette question ne doit pas être adaptée.
Localisation	COORDONNÉES GPS : _____ NUMÉRO DE LA GRAPPE : _____ NOM DU DISTRICT : _____	Aucun	Il s'agit d'une question administrative que l'enquêteur doit compléter au moment de l'enquête. Cette question peut être adaptée à la méthode d'enquête.
Consentement	<p>Bonjour, je suis [NOM DE L'ENQUÊTEUR] de [NOM DE L'INSTITUTION OU DE L'ORGANISATION]. Nous interrogeons des personnes pour contribuer à l'amélioration des services de vaccination des enfants en/au(x)/à [NOM DU PAYS].</p> <p>Je sais que vous êtes occupé(e) ; cela ne prendra donc que quelques minutes. Votre participation est entièrement volontaire et anonyme. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou si vous désirez arrêter l'entretien, dites-le-moi simplement.</p> <p>Acceptez-vous de répondre à l'enquête ?</p> <p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si « OUI » : Merci beaucoup. Avez-vous des questions avant que nous commencions ?</p> <p>RÉPONDRE AUX QUESTIONS ÉVENTUELLES ET POURSUIVRE.</p> <p>SI « NON » : Merci beaucoup. TERMINER L'ENTRETIEN.</p>	Aucun	Il s'agit d'un exemple de texte à inclure pour obtenir de la personne interrogée son consentement éclairé à participer à l'enquête.

Construction	Question	Indicateur	Explication
Âge	<p>Quel âge avez-vous ? _____ANS</p>	<p>Âge moyen % de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui sont âgé(e)s de 18 à 34 ans</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui sont âgé(e)s de 35 à 54 ans</p>	<p>Cette question vise à recueillir l'âge en nombre d'années révolues, ce qui permettra une analyse stratifiée par catégorie d'âge des personnes interrogées.</p>
Genre	<p>Cela peut sembler évident, mais je dois poser la question. De quel genre êtes-vous ? Diriez-vous :</p> <p><input type="checkbox"/> Femme, <input type="checkbox"/> Homme, <input type="checkbox"/> Non binaire, <i>ou est-ce que vous</i> <input type="checkbox"/> Préférez ne pas le dire ?</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui sont des femmes</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui sont des hommes</p>	<p>Cette question vise à recueillir l'identité de genre des personnes interrogées pour permettre une analyse stratifiée. La troisième option de réponse peut être incluse dans les contextes où des catégories de troisième genre explicites sont culturellement reconnues ; cette option peut être adaptée si nécessaire en fonction de considérations ou de consultations locales.</p>
Parent/personne s'occupant de l'enfant	<p>Êtes-vous le parent ou la personne qui s'occupe à titre principal d'un ou de plusieurs enfants de moins de cinq ans ?</p> <p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>SI « NON » : Malheureusement, vous ne remplissez pas les conditions requises pour participer à l'enquête. Merci beaucoup d'avoir pris le temps de répondre à mes questions. TERMINER L'ENTRETIEN.</p>	<p>Aucun</p>	<p>Cette question vise à déterminer si la personne interrogée a la charge d'un ou de plusieurs enfants de moins de cinq ans. Elle devrait servir à écarter les personnes interrogées qui n'ont pas d'enfant âgé de moins de cinq ans.</p>
Nombre d'enfants de moins de cinq ans	<p>Combien avez-vous d'enfants âgés de moins de cinq ans ? _____ ENFANTS</p> <p>SI PLUSIEURS ENFANTS : Les questions suivantes concernent votre enfant <u>le plus jeune</u>.</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui ont deux enfants ou plus</p>	<p>Cette question vise à recueillir le nombre d'enfants âgés de moins de cinq ans. Si la personne interrogée a plusieurs enfants de moins de cinq ans, elle devrait être informée que le reste de l'enquête concerne son enfant le plus jeune.</p>

Construction	Question	Indicateur	Explication
Lien avec l'enfant	<p>Quel est votre lien avec l'enfant ? Diriez-vous :</p> <p><input type="checkbox"/> Mère, <input type="checkbox"/> Père, <input type="checkbox"/> Grand-parent, <input type="checkbox"/> Oncle ou tante, <input type="checkbox"/> Frère ou sœur, ou <input type="checkbox"/> Autre ? [Si « AUTRE » : Veuillez préciser _____]</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui sont la mère</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui sont le père</p>	<p>Cette question vise à établir le lien de la personne s'occupant de l'enfant avec celui-ci.</p>
Âge de l'enfant	<p>Quel âge a votre enfant le plus jeune ?</p> <p><input type="checkbox"/> Moins d'un an, <input type="checkbox"/> Un an, <input type="checkbox"/> Deux ans, <input type="checkbox"/> Trois ans, ou <input type="checkbox"/> Quatre ans ?</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui communiquent des informations sur un enfant âgé de moins de deux ans</p>	<p>Cette question vise à recueillir l'âge de l'enfant le plus jeune en nombre d'années révolues.</p>
Genre de l'enfant	<p>Votre enfant le plus jeune est-il... ?</p> <p><input type="checkbox"/> Une fille, <input type="checkbox"/> Un garçon, <input type="checkbox"/> Non binaire, ou est-ce que vous <input type="checkbox"/> Préférez ne pas le dire ?</p>	<p>% d'enfants qui sont des filles</p> <p>% d'enfants qui sont des garçons</p>	<p>Cette question vise à recueillir l'identité de genre de l'enfant le plus jeune de la personne interrogée pour permettre une analyse stratifiée. La troisième option de réponse peut être incluse dans les contextes où des catégories de troisième genre explicites sont culturellement reconnues ; cette option peut être adaptée si nécessaire en fonction de considérations ou de consultations locales.</p>
Statut vaccinal	<p>[NOM DU PAYS] dispose d'un calendrier de vaccination indiquant les vaccins recommandés chez l'enfant. À votre connaissance, est-ce que votre enfant n'a reçu aucun de ces vaccins, a reçu certains de ces vaccins ou a reçu tous ces vaccins ?</p> <p><input type="checkbox"/> AUCUN <input type="checkbox"/> CERTAINS <input type="checkbox"/> TOUS</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant dont l'enfant a reçu tous les vaccins recommandés</p>	<p>Cette question vise à recueillir le statut vaccinal déclaré. Outre cette question, la situation vaccinale complète devrait être consignée comme il est recommandé de le faire dans le manuel de référence de l'OMS sur les enquêtes de couverture vaccinale par sondage en grappes. (<i>World Health Organization vaccination coverage cluster surveys: reference manual</i>), https://apps.who.int/iris/handle/10665/272820.</p>

Construction	Question	Indicateur	Explication
Intention de faire vacciner l'enfant	<p>[NOM DU PAYS] dispose d'un calendrier de vaccination indiquant les vaccins recommandés chez l'enfant. <u>Voulez</u>-vous que votre enfant ne reçoive aucun de ces vaccins, qu'il reçoive certains de ces vaccins ou qu'il reçoive <u>tous</u> ces vaccins ?</p> <p><input type="checkbox"/> AUCUN <input type="checkbox"/> CERTAINS <input type="checkbox"/> TOUS</p>	<p>Priorité</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent vouloir que leur enfant reçoive « tous » les vaccins recommandés</p>	<p>Cette question permet d'évaluer l'intention de faire vacciner l'enfant. « Voulez » équivaut à « désirez », « préférez », « souhaitez », « prévoyez » et « avez l'intention ». Il pourrait s'agir de définir un plan pour une démarche future, mais il peut aussi être question de consentement.</p> <p>« Recommandés » équivaut à « conseillés », « suggérés », « standard » ou « recommandés dans le pays » ; et fait référence au calendrier de vaccination national dans lequel figurent les vaccins recommandés pour les enfants.</p> <p>Le texte entre crochets doit être adapté au contexte local pour inclure le nom du pays.</p>
Confiance dans les avantages des vaccins	<p>Dans quelle mesure les vaccins sont-ils importants, d'après vous, pour la santé de votre enfant ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils ne sont pas du tout importants, <input type="checkbox"/> Qu'ils sont quelque peu importants, <input type="checkbox"/> Qu'ils sont moyennement importants, ou <input type="checkbox"/> Qu'ils sont très importants ?</p>	<p>Priorité</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que les vaccins sont « moyennement » ou « très importants » pour la santé de leur enfant</p>	<p>Cette question permet d'évaluer l'attitude positive vis-à-vis de la vaccination de l'enfant. L'idée principale est que la vaccination est bonne, importante et très utile. Une idée connexe est que la vaccination est efficace, prévient la maladie, sauve des vies et protège les enfants qui sont vaccinés.</p>
Confiance dans l'innocuité des vaccins	<p>Dans quelle mesure les vaccins sont-ils sûrs, d'après vous, pour votre enfant ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils ne sont pas du tout sûrs, <input type="checkbox"/> Qu'ils sont un peu sûrs, <input type="checkbox"/> Qu'ils sont moyennement sûrs, ou <input type="checkbox"/> Qu'ils sont très sûrs ?</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que les vaccins sont « moyennement » ou « très sûrs » pour leur enfant</p>	<p>Cette question permet d'évaluer l'attitude négative vis-à-vis de la vaccination de l'enfant. L'idée principale est l'opinion que la vaccination est sûre et qu'elle n'est pas dangereuse ou délétère.</p> <p>« D'après vous » est inclus pour que les personnes interrogées ne voient pas l'enquête comme un moyen de contrôler leurs connaissances ou de les rabaisser pour ce qu'elles ne savent pas.</p>

Construction	Question	Indicateur	Explication
Confiance dans les agents de santé	<p>Dans quelle mesure faites-vous confiance aux agents de santé qui administrent les vaccins aux enfants ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous ne leur accordez aucune confiance,</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous leur accordez une confiance limitée,</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous leur accordez une confiance moyenne, ou</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous leur accordez une grande confiance ?</p>	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent qu'ils accordent une « confiance moyenne » ou « grande » aux agents de santé qui administrent les vaccins aux enfants*	<p>Cette question permet d'évaluer la confiance dans les personnes qui administrent les vaccins.</p> <p>« Confiance » renvoie à l'opinion selon laquelle l'agent de santé sera compétent, fiable et qu'il dispensera des soins de santé de qualité.</p> <p>« Agents de santé » devra être adapté au contexte local pour indiquer les professionnel(le)s de santé chargé(e)s de recommander la vaccination des enfants et de leur administrer les vaccins (c'est-à-dire, prestataires de santé, médecins généralistes ou pédiatres et infirmiers assistants ou vaccinateurs).</p>
Normes des pairs	<p>Pensez-vous que la plupart des parents que vous connaissez fassent vacciner leurs enfants ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON</p> <p><input type="checkbox"/> OUI</p>	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que la plupart des parents qu'ils connaissent font vacciner leurs enfants	<p>Cette question permet d'évaluer les normes sociales, c'est-à-dire l'idée qu'à la personne interrogée de ce que font les autres parents.</p> <p>Par « La plupart des parents que vous connaissez », on entend les amis, les collègues de travail et les habitants du quartier avec qui la personne interrogée n'a peut-être pas de liens sociaux étroits. Ne sont pas inclus les gens que la personne interrogée n'a jamais rencontrés.</p>
Normes familiales	<p>Pensez-vous que la plupart de vos parents et amis proches veillent que vous fassiez vacciner votre enfant ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON</p> <p><input type="checkbox"/> OUI</p>	Priorité % de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que la plupart de leurs parents et amis proches veulent que leur enfant soit vacciné	<p>Cette question permet d'évaluer les normes sociales, c'est-à-dire l'idée qu'à la personne interrogée de ce que ses contacts sociaux étroits veulent qu'elle fasse.</p> <p>« Parents et amis proches » comprend les gens que la personne interrogée écoute ou dont elle se sent dans une certaine mesure obligée de prendre en compte l'opinion.</p>
Normes des responsables religieux	<p>Pensez-vous que vos responsables religieux veillent que vous fassiez vacciner votre enfant ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON</p> <p><input type="checkbox"/> OUI</p>	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que leurs responsables religieux veulent que leur enfant soit vacciné *	<p>Cette question permet d'évaluer les normes sociales, c'est-à-dire l'idée qu'à la personne interrogée de ce que les guides d'opinion veulent qu'elle fasse.</p> <p>« Responsables religieux » comprend les prêtres, les clercs, les imams, les rabbins et les autres fonctions semblables.</p>

Construction	Question	Indicateur	Explication
Normes des dirigeants locaux	<p>Pensez-vous que vos dirigeants locaux veulent que vous fassiez vacciner votre enfant ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que leurs dirigeants locaux veulent que leur enfant soit vacciné	<p>Cette question permet d'évaluer les normes sociales, c'est-à-dire l'idée qu'à la personne interrogée de ce que les guides d'opinion veulent qu'elle fasse.</p> <p>« Locaux » peut renvoyer à un quartier ou à une région ou à un groupe social défini par une caractéristique telle que la race ou l'origine nationale.</p> <p>« Dirigeants locaux » comprend les personnes qui représentent un quartier, une région ou un sous-groupe de gens.</p>
Recommandation d'un agent de santé	<p>Un agent de santé a-t-il recommandé que votre enfant soit vacciné ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent qu'un agent de santé a recommandé la vaccination pour leur enfant	<p>Cette question vise à déterminer si la personne interrogée se souvient qu'un agent de santé ou un prestataire de soins de santé ait recommandé la vaccination.</p> <p>« Recommandé » signifie entre autres que le sujet a été évoqué lors d'une visite dans un dispensaire, qu'il a été dit que l'enfant était attendu pour la vaccination et que des conseils ont été prodigués pour faire vacciner l'enfant.</p> <p>Le terme « agent de santé » doit être adapté au contexte local pour indiquer le professionnel de santé le plus susceptible/chargé de recommander la vaccination des enfants (c'est-à-dire, prestataire de santé, médecin généraliste ou pédiatre).</p>
Rappel de rendez-vous	<p>Vous a-t-on déjà contacté(e) pour vous dire que votre enfant était attendu pour la vaccination ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant que l'on a contacté(e)s pour leur dire que l'enfant était attendu pour la vaccination	Cette question permet d'évaluer les mécanismes en place pour convoquer tous les enfants qui sont attendus pour la vaccination.
Autonomie de déplacement de la mère	<p>Si c'était le moment de faire vacciner l'enfant, sa mère aurait-elle besoin de demander la permission de l'emmener au dispensaire ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	% de mères qui disent ne pas avoir besoin de demander la permission d'emmener leur enfant se faire vacciner*	<p>Cette question permet d'évaluer la liberté des femmes de quitter leur domicile pour faire vacciner leur enfant.</p> <p>« Moment de faire vacciner » signifie que l'enfant est attendu pour la vaccination.</p> <p>« Dispensaire » fait référence au cabinet du médecin, au centre de soins primaires, au centre de vaccination, au centre de santé ou au service mobile qui fournit les vaccins pour l'enfant.</p>

Construction	Question	Indicateur	Explication
Savoir où aller pour la vaccination	<p>Savez-vous où aller pour faire vacciner votre enfant ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	<p>Priorité</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent savoir où faire vacciner leur enfant</p>	<p>Cette question vise à déterminer si la personne interrogée sait où emmener l'enfant pour la vaccination. Elle concerne le fait de savoir qu'il existe un établissement ou un site de vaccination et où il est situé. Elle ne porte pas sur la capacité d'accéder aux services ou de les utiliser.</p>
Avoir emmené l'enfant pour la vaccination	<p>Avez-vous déjà emmené personnellement votre enfant le plus jeune se faire vacciner ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent avoir emmené l'enfant le plus jeune se faire vacciner*</p>	<p>Cette question vise à déterminer si la personne interrogée a été personnellement avec l'enfant quand celui-ci est allé dans un centre de vaccination. Elle permet de ventiler l'analyse en distinguant ceux qui ont une expérience personnelle avec le centre de vaccination et ses employés.</p>
Disponibilité de la vaccination	<p>Avez-vous déjà été refoulé(e) quand vous avez essayé de faire vacciner votre enfant ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent ne jamais avoir été refoulé(e)s pour la vaccination de l'enfant</p>	<p>Cette question permet d'évaluer l'expérience consistant à se rendre au centre de vaccination et à ne pas obtenir le vaccin pour l'enfant ce jour-là.</p> <p>« Refoulé(e) » signifie que le personnel du dispensaire a dit que le vaccin n'était pas disponible, qu'un écriteau indiquait que le dispensaire était en rupture de stock ou que l'on n'a pas pu voir une personne qui administre le vaccin à cause d'autres problèmes au dispensaire.</p>
Facilité d'accès	<p>Dans quelle mesure est-il facile d'obtenir des services de vaccination pour votre enfant ? Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile, <input type="checkbox"/> C'est assez peu facile, <input type="checkbox"/> C'est moyennement facile, <i>ou que</i> <input type="checkbox"/> C'est très facile ?</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent qu'il est « moyennement » ou « très facile » d'obtenir des services de vaccination pour l'enfant</p>	<p>Cette question permet d'évaluer la mesure dans laquelle la vaccination est facile à obtenir pour l'enfant. Elle porte sur la facilité d'accès en général et conduit à la prochaine question.</p> <p>« Facile » signifie réalisable, possible sans grand effort, non compliqué, non difficile.</p> <p>« Services de vaccination » renvoie à l'accès à la vaccination.</p>

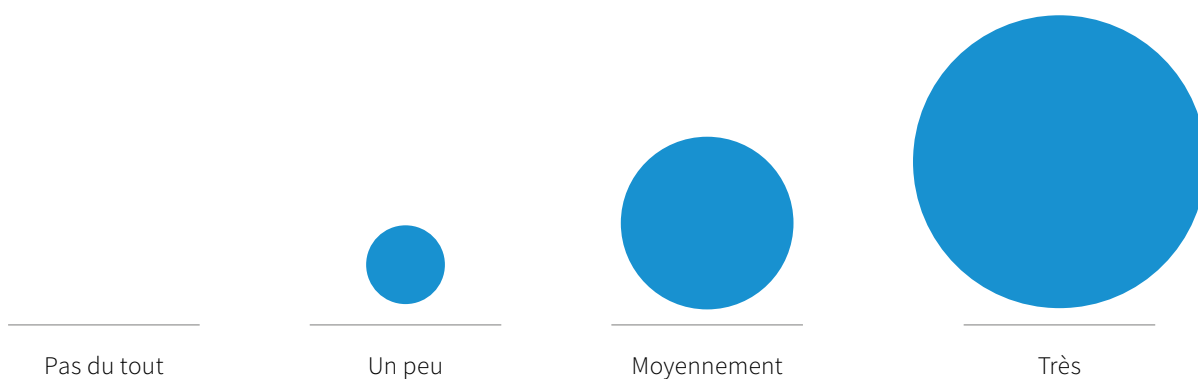
Construction	Question	Indicateur	Explication
Accessibilité économique	<p>Dans quelle mesure est-il facile de payer la vaccination ? Quand vous pensez au coût, veuillez considérer les paiements au dispensaire, les frais pour s'y rendre, plus le coût lié au fait de s'absenter du travail. Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile, <input type="checkbox"/> C'est assez peu facile, <input type="checkbox"/> C'est moyennement facile, <i>ou que</i> <input type="checkbox"/> C'est très facile ?</p>	<p>Priorité</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent qu'il est « moyennement » ou « très facile » de payer la vaccination</p>	<p>Cette question permet d'évaluer le coût perçu de la vaccination. Le coût est la valeur monétaire associée à la vaccination.</p> <p>« Facile de payer » renvoie à l'ensemble des coûts associés à la vaccination considérée comme un service que la personne interrogée peut se payer.</p>
Raisons des difficultés d'accès	<p>Qu'est-ce qui rend difficile l'accès aux services de vaccination pour votre enfant ? Diriez-vous... [LIRE À VOIX HAUTE TOUTES LES OPTIONS DE RÉPONSE, EN MARQUANT DES PAUSES APRÈS CHACUNE D'ELLES POUR PERMETTRE À LA PERSONNE INTERROGÉE DE RÉPONDRE « OUI » OU « NON ». LA PERSONNE INTERROGÉE PEUT SÉLECTIONNER PLUSIEURS OPTIONS DE RÉPONSE.]</p> <p><input type="checkbox"/> Rien, ce n'est pas difficile, [SI LA RÉPONSE EST « RIEN », SAUTER LES AUTRES RÉPONSES] <input type="checkbox"/> Il est difficile de se rendre au dispensaire, <input type="checkbox"/> Les horaires d'ouverture du dispensaire ne sont pas pratiques, <input type="checkbox"/> Le dispensaire refoule parfois les gens sans les vacciner, <input type="checkbox"/> Le temps d'attente au dispensaire est trop long, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Y a-t-il autre chose ? [NOTER LA RÉPONSE : _____]</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que rien ne rend difficile l'accès à la vaccination pour les enfants</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent qu'il est difficile de se rendre au dispensaire</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que les horaires d'ouverture du dispensaire ne sont pas pratiques</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que le dispensaire refoule parfois les gens</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que le temps d'attente est trop long</p>	<p>Cette question permet d'analyser les raisons pour lesquelles la vaccination est difficile à obtenir pour l'enfant. Les personnes interrogées peuvent choisir ici plusieurs options de réponse. Il n'y a pas de logique de saut pour cette question ; elle doit être posée à toutes les personnes interrogées.</p> <p>« Rien, ce n'est pas difficile » est une option de réponse exclusive (elle ne peut pas être sélectionnée avec d'autres options de réponse) prévue pour les personnes qui ne pensent pas qu'il soit difficile d'obtenir des services de vaccination pour leur enfant.</p> <p>« Difficile de se rendre » fait référence à la distance géographique et aux obstacles liés au transport.</p> <p>« Pas pratiques » fait allusion à des heures d'ouverture qui ne conviennent pas à la personne interrogée.</p> <p>« Refoule les gens » signifie que le dispensaire renvoie les personnes chez elles sans vaccination malgré le fait qu'elles sont venues pour se faire vacciner.</p> <p>« Est trop long » renvoie au temps d'attente au dispensaire.</p>

Construction	Question	Indicateur	Explication
Satisfaction par rapport aux services	<p>Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) des services de vaccination ? Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Vous n'êtes pas du tout satisfait(e),</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes un peu satisfait(e),</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes moyennement satisfait(e), ou</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes très satisfait(e) ?</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent être « moyennement » ou « très » satisfaits des services de vaccination pour leur enfant</p>	<p>Cette question permet d'évaluer la satisfaction à l'égard des services de vaccination reçus pendant la dernière visite.</p> <p>« Satisfait(e) » fait référence à la mesure dans laquelle l'expérience et les services ont été bons pour la personne interrogée, et cette personne a été contente ou heureuse de sa visite et des interactions qui ont eu lieu.</p> <p>« Services de vaccination » renvoie au travail accompli par le personnel du centre de vaccination qui accueille le patient, s'occupe des formalités administratives et du paiement, et administre le vaccin.</p> <p>« Pas du tout » signifie que les services sont mauvais et qu'ils ne sont pas acceptables.</p> <p>« Pas très » veut dire qu'ils sont corrects, adéquats et qu'ils ne sont pas mauvais.</p> <p>« Assez » est positif, mais signifie que les services ne sont pas les meilleurs possible.</p> <p>« Très » veut dire qu'ils sont formidables, remarquables et d'excellente qualité.</p>
Qualité des services	<p>Qu'est-ce qui n'est pas satisfaisant au sujet des services de vaccination ? Diriez-vous...</p> <p>[LIRE À VOIX HAUTE TOUTES LES OPTIONS DE RÉPONSE, EN MARQUANT DES PAUSES APRÈS CHACUNE D'ELLES POUR PERMETTRE À LA PERSONNE INTERROGÉE DE RÉPONDRE « OUI » OU « NON ». LA PERSONNE INTERROGÉE PEUT SÉLECTIONNER PLUSIEURS OPTIONS DE RÉPONSE.]</p> <p><input type="checkbox"/> Rien, vous êtes satisfait(e), [SI LA RÉPONSE EST « RIEN », SAUTER LES AUTRES RÉPONSES]</p> <p><input type="checkbox"/> Le vaccin n'est pas toujours disponible,</p> <p><input type="checkbox"/> Le dispensaire n'ouvre pas à l'heure,</p> <p><input type="checkbox"/> Les temps d'attente sont longs,</p>	<p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que le vaccin n'est pas disponible</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que le dispensaire n'ouvre pas à l'heure</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que les temps d'attente sont longs</p> <p>% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que le dispensaire n'est pas propre</p>	<p>Cette question permet d'évaluer les raisons pour lesquelles la personne interrogée n'est pas satisfaite des services de vaccination. Les personnes interrogées peuvent choisir ici plusieurs options de réponse. Il n'y a pas de logique de saut pour cette question ; elle doit être posée à toutes les personnes interrogées.</p> <p>« Rien, vous êtes satisfait(e) » est une option de réponse exclusive (elle ne peut pas être sélectionnée avec d'autres options de réponse) disponible pour les personnes interrogées qui sont satisfaites des services de vaccination.</p> <p>« Le vaccin n'est pas toujours disponible » signifie que les personnes sont refoulées à cause d'un manque de vaccins (ruptures de stock).</p> <p>« Le dispensaire n'ouvre pas à l'heure » veut dire que le dispensaire n'exerce pas ses activités selon les horaires affichés.</p>

Construction	Question	Indicateur	Explication
Qualité des services	<input type="checkbox"/> Le dispensaire n'est pas propre,	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que le personnel est mal formé	« Les temps d'attente sont longs » est l'impression que le service était mal organisé en ce qui concerne les temps, et que le personnel était incapable de fournir un service rapide, efficace.
	<input type="checkbox"/> Le personnel est mal formé,	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que le personnel n'est pas respectueux	« Le dispensaire n'est pas propre » fait référence à toute plainte concernant l'établissement où les vaccins sont administrés, y compris le lieu et la structure du bâtiment. Cela englobe le manque de propreté et d'entretien. Sont concernés entre autres les flacons de vaccin, les aiguilles, les réfrigérateurs pour le stockage des vaccins, ainsi que le mobilier du dispensaire, la réception et les salles d'attente, ou même l'apparence du personnel, par exemple le port d'une tenue adaptée, une apparence soignée et un uniforme propre.
	<input type="checkbox"/> Le personnel n'est pas respectueux,	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que le personnel ne passe pas assez de temps avec les gens, <i>ou</i>	« Le personnel est mal formé » est le sentiment que le service reçu ne correspondait pas à ce qui avait été promis ou que la qualité du service n'était pas sûre ou systématique. La personne interrogée peut considérer que le personnel ne remplissait pas très bien son rôle, qu'il n'était pas bien formé ou préparé pour ses responsabilités, ou qu'il manquait de confiance ou de compétences pour fournir le service attendu.
	<input type="checkbox"/> Le personnel ne passe pas assez de temps avec les gens, <i>ou</i>	% de parents/ personnes s'occupant d'un enfant qui disent que le personnel ne passe pas assez de temps avec les gens	« Le personnel n'est pas respectueux » fait référence à l'incapacité d'inspirer confiance, de mettre les parents à l'aise et de faire valoir sa compétence. Cela englobe le fait que le personnel est discourtois, impoli et incapable de rassurer les parents. Le personnel peut témoigner du respect de façon verbale et non verbale.
	<input type="checkbox"/> Y a-t-il autre chose ? [NOTER LA RÉPONSE : -----]		« Le personnel ne passe pas assez de temps avec les gens » est l'impression de la personne interrogée selon laquelle le personnel du centre de vaccination manque d'empathie, et le sentiment d'un service expédié ou d'un manque de temps consacré à rassurer les parents et à répondre à leurs questions.

1.3 Échelle visuelle des réponses à l'enquête

Pour les enquêtes auprès de personnes dont le niveau d'alphabétisation est faible, on peut envisager d'utiliser une échelle de réponses visuelle. Cette échelle est conçue pour les questions pour lesquelles il y a quatre options de réponse (par exemple « pas du tout », « un peu », « moyennement », « très »). Les enquêteurs devraient lire la question à haute voix et montrer l'échelle visuelle tandis qu'ils lisent les options de réponse.



1.4 Guides d'entretien approfondi sur la vaccination des enfants (version 1.0)

Les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux pour la vaccination des enfants comprennent un ensemble de quatre guides d'entretien qualitatif adaptables conçus pour être utilisés avec différents publics. Ces guides peuvent être utilisés pour des entretiens approfondis avec des individus. Les questions devraient être adaptées au contexte culturel des personnes interrogées et à la question de recherche étudiée.

Guide d'entretien pour les personnes s'occupant d'un enfant de moins de cinq ans

Construction type pour les facteurs comportementaux et sociaux	Question/[Instruction]	Explication
Généralités	<p>Introduction : Bonjour, je suis [NOM DE L'ENQUÊTEUR] de [NOM DE L'INSTITUTION OU DE L'ORGANISATION]. Nous interrogeons des personnes pour contribuer à l'amélioration des services de vaccination en/au(x)/à [NOM DU PAYS].</p> <p>L'entretien devrait prendre ___ minutes. Votre participation est entièrement volontaire et anonyme. Les réponses que vous donnerez seront totalement confidentielles. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou si vous désirez arrêter l'entretien, dites-le-moi simplement. Acceptez-vous de prendre part à un entretien avec moi ? [Si l'entretien fait l'objet d'un enregistrement audio] Acceptez-vous que j'enregistre notre conversation ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction claire pour s'assurer avant de commencer que l'on a obtenu un véritable consentement éclairé concernant la participation.
	<p>Parlez-moi un peu de vous et de votre famille. <i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui vit dans votre foyer avec vous ? • Quel âge a votre enfant/ont vos enfants ? • Les vaccinations de vos enfants sont-elles à jour ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Question de mise en train. • Permet de comprendre la situation de famille des participants et leur contexte personnel.
Motivation Processus sociaux	<p>En repensant à la première fois que vous avez fait vacciner votre enfant, dites-moi pourquoi vous avez décidé de continuer les vaccinations. [Si le premier vaccin a été administré à la naissance, se renseigner sur la première fois que les participants ont ramené leur enfant pour l'ensemble de vaccins à administrer ensuite d'après le calendrier.]</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelqu'un l'a-t-il suggéré ? • Qui a décidé que vous deviez emmener votre enfant se faire vacciner ? • Qui emmène généralement votre (vos) enfant(s) se faire vacciner ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre comment la personne s'occupant de l'enfant a pris la décision de le faire vacciner ou non. • Vise à comprendre qui d'autre est intervenu dans la décision.

Construction type pour les facteurs comportementaux et sociaux	Question/[Instruction]	Explication
Processus sociaux	<p>Parlez-vous de la vaccination avec quelqu'un d'autre ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • À qui parlez-vous ? • Que dites-vous ? • Les autres parents que vous connaissez font-ils vacciner leurs enfants ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre quelles sont les normes sociales pour cette personne s'occupant d'un enfant (c'est-à-dire, quel est le comportement habituel en matière de vaccination adopté par les autres personnes ayant la charge d'enfants dans la communauté).
Aspects pratiques	<p>En repensant à la première fois que vous avez emmené votre enfant se faire vacciner, dites-moi comment vous avez su que c'était le moment de le faire ?</p> <p><i>Question d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Quel sorte de rappels utilisez-vous ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre ce qui pousse les personnes s'occupant d'un enfant à demander la vaccination de celui-ci.
Aspects pratiques	<p>En pensant au jour de la vaccination de votre enfant, dites-moi ce qui se passe avant que vous arriviez sur le lieu où votre enfant reçoit le vaccin. Commencez avant votre départ du domicile.</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Que devez-vous faire pour vous préparer avant de quitter votre domicile ? • Comment vous rendez-vous sur le lieu de vaccination ? <p>Dites-moi ce qui se passe une fois que vous arrivez sur le lieu de vaccination.</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • À qui parlez-vous quand vous arrivez là-bas ? • Que se passe-t-il dans la salle d'attente ou dans la file d'attente ? • Devez-vous payer des frais ? • Outre la vaccination, des examens médicaux sont-ils effectués pendant que vous êtes là-bas ? <p>Que se passe-t-il quand c'est le tour de votre enfant de recevoir le vaccin ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Que se passe-t-il dans un premier temps ? • [Demander pour chaque étape jusqu'à ce que la vaccination soit terminée.] • De quoi les agents de santé vous parlent-ils pendant que vous êtes là-bas ? Comment vous sentez-vous lorsque vous discutez avec eux ? <p>Dites-moi ce qui se passe après que votre enfant a reçu le vaccin.</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Que se passe-t-il quand vous quittez le lieu de vaccination ? • Comment vous rendez-vous à votre domicile ? • Que se passe-t-il après votre arrivée au domicile ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre les aspects pratiques et logistiques que les personnes s'occupant d'un enfant doivent prendre en considération ou surmonter pour faire vacciner celui-ci. • Décrire la procédure qu'elles suivent le jour de la vaccination. • [Note : « Lieu de vaccination » devrait être remplacé par le mot juste qui désigne le service de vaccination particulier utilisé par la personne s'occupant d'un enfant, par exemple « hôpital » ou « dispensaire ».]

Construction type pour les facteurs comportementaux et sociaux	Question/[Instruction]	Explication
Aspects pratiques	<p>Qu'est-ce qui vous plaît dans ce qui se passe le jour de la vaccination ? <i>Approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander pour chaque étape décrite par les personnes s'occupant d'un enfant en réponse à la question posée plus haut. • [Si les personnes ont signalé quelque chose qui leur plaît] Pourquoi cela vous plaît-il ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre les aspects positifs de la procédure de vaccination décrite.
Aspects pratiques	<p>Qu'est-ce qui ne vous plaît pas dans ce qui se passe le jour de la vaccination ? <i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • [Si la réponse est « rien », énumérer les étapes du processus que les personnes décrivent et demander s'il y a quelque chose qui ne leur plaît pas dans chacune d'elles.] • Y a-t-il quelque chose que vous trouviez difficile ? Pourquoi trouvez-vous cela difficile ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre en détail tout obstacle à la vaccination de l'enfant des personnes interrogées.
Opinions et sentiments	<p>Dites-moi ce que vous pensez de la vaccination des enfants ? <i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourquoi avez-vous ce sentiment ? • Pensez-vous qu'elle soit une bonne chose ? Pourquoi ? • Pensez-vous qu'elle soit importante ? Pourquoi ? • Y a-t-il d'après vous quelque chose qui ne soit pas bien en ce qui concerne la vaccination ? Pouvez-vous m'en dire plus à ce sujet ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre les sentiments sous-jacents relatifs à la vaccination des enfants en général.
Opinions et sentiments	<p>Que pensez-vous de la vaccination de votre enfant ? <i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pensez-vous qu'elle soit bonne pour votre enfant ? Pourquoi ? • Y a-t-il quelque chose qui vous inquiète ? Pourquoi cela vous inquiète-t-il ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre les sentiments des personnes interrogées quand il s'agit de faire vacciner leur enfant en particulier (cette question est différente de la précédente, qui vise à comprendre ce qu'elles pensent de la vaccination en général).
Généralités	<p>Y a-t-il quelque chose d'autre que vous souhaiteriez dire ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à cerner toute autre difficulté ou pensée qui n'aurait pas été mise en évidence dans les questions précédentes.

Guide d'entretien pour les agents de santé

Question/[Instruction]	Explication
<p>Introduction : Bonjour, je suis [NOM DE L'ENQUÊTEUR] de [NOM DE L'INSTITUTION OU DE L'ORGANISATION]. Nous interrogeons des personnes pour contribuer à l'amélioration des services de vaccination en/au(x)/à [NOM DU PAYS].</p> <p>L'entretien devrait prendre ___ minutes. Votre participation est entièrement volontaire et anonyme. Les réponses que vous donnerez seront totalement confidentielles. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou si vous désirez arrêter l'entretien, dites-le-moi simplement. Acceptez-vous de prendre part à un entretien avec moi ? [Si l'entretien fait l'objet d'un enregistrement audio] Acceptez-vous que j'enregistre notre conversation ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction claire pour s'assurer avant de commencer que l'on a obtenu un véritable consentement éclairé concernant la participation.
<p>Parlez-moi un peu de vous et de ce que vous faites. <i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • De quoi êtes-vous chargé ? • Depuis combien de jours travaillez-vous à cette mission ? • Où exercez-vous vos fonctions ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Question de mise en train. • Permet de comprendre le rôle professionnel des participants. • Appréhender l'importance des responsabilités des participants. • Comprendre combien de jours par semaine les participants travaillent et où ils se trouvent physiquement (par exemple, travaillent-ils sur plusieurs sites ?).
<p>Dans quelle mesure votre mission concerne-t-elle la vaccination ? <i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelles composantes de votre emploi concernent la vaccination ? • Pouvez-vous m'en dire plus à ce sujet ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre dans quelle proportion le rôle des participants est lié à la vaccination. • Pour comprendre dans le détail quelles sont ces responsabilités liées à la vaccination.
<p>Je souhaiterais comprendre la procédure que vous suivez pour vacciner un enfant depuis le tout début. <i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'elle nécessite des actions de votre part avant même que la famille n'arrive au centre pour la vaccination ? • Pouvez-vous résumer la procédure de vaccination en cinq étapes environ, en commençant à partir du moment où la famille arrive au centre pour la vaccination ? <i>[Note : Adapter cette question pour les environnements autres que les dispensaires, le cas échéant.]</i> • Y a-t-il des actions complémentaires ou des étapes intervenant après que la famille a quitté le centre ? • <i>[Note : D'autres questions d'approfondissement, en ce qui concerne par exemple le porte-à-porte régulier, les systèmes d'enregistrement des vaccinations, l'établissement de cartes de vaccination, etc., pourraient être ajoutées si nécessaire.]</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Cette question s'adresse aux agents qui administrent les vaccins aux enfants. • L'objectif est de comprendre les procédures de travail suivies par les participants : <ul style="list-style-type: none"> • Peut livrer des informations sur les obstacles logistiques ou pratiques qu'ils sont susceptibles de rencontrer quand ils fournissent des services de vaccination. • Peut donner des informations sur les facilitateurs qui pourraient être appliqués ailleurs. • <i>[Note : Cette question est actuellement formulée pour un agent de santé qui se trouve dans un environnement de type dispensaire. Le libellé devra être adapté à la méthode appliquée dans le contexte étudié, par exemple services de vaccination mobiles ou de proximité.]</i>

Question/[Instruction]	Explication
<p>Qu'est-ce qui fonctionne, d'après vous, pour aider les familles à se tenir informées des vaccinations ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Qu'est-ce qui les aide à ne pas manquer les doses ou les rendez-vous ? <i>[Note : L'objectif est d'examiner les aspects pratiques.]</i> • Qu'est-ce qui aide celles qui hésitent à faire vacciner leurs enfants ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Cette question vise à découvrir ce qui, dans l'expérience des participants, aide à tenir les familles au courant des vaccinations pour leurs enfants. • <i>[Note : La question est volontairement large et ouverte afin de recueillir toutes les réponses possibles.]</i>
<p>Qu'est-ce qui est difficile, d'après vous, quand il s'agit d'aider les familles à se tenir informées des vaccinations ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelle partie de la procédure que vous avez décrite précédemment trouvez-vous la plus difficile à réaliser ? Pourquoi cela ? • Pouvez-vous donner des exemples des raisons que les personnes donnent quand leur enfant n'a pas suivi le calendrier de vaccination ? • Pouvez-vous donner des exemples des raisons que les personnes donnent pour refuser les vaccins pour leurs enfants ? 	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif de cette question est de contribuer à cerner et à comprendre les difficultés auxquelles les participants sont confrontés s'agissant d'aider les familles à se tenir au courant des vaccinations. • <i>[Note : Les questions d'approfondissement suggérées sont conçues pour aider à faire la distinction entre les difficultés rencontrées dans la procédure que les participants décrivent plus haut, et les difficultés auxquelles d'après eux les familles sont confrontées.]</i>
<p>Que feriez-vous pour améliorer les services de vaccination dans votre région, si vous en aviez la possibilité ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est de cerner toute autre difficulté ou suggestion qui n'aurait pas été mise en évidence dans la précédente série de questions. • Question de clôture.

Guide d'entretien pour les personnes influentes au sein de la communauté

Question/[Instruction]	Explication
<p>Introduction : Bonjour, je suis [NOM DE L'ENQUÊTEUR] de [NOM DE L'INSTITUTION OU DE L'ORGANISATION]. Nous interrogeons des personnes pour contribuer à l'amélioration des services de vaccination en/au(x)/à [NOM DU PAYS].</p> <p>L'entretien devrait prendre ___ minutes. Votre participation est entièrement volontaire et anonyme. Les réponses que vous donnerez seront totalement confidentielles. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou si vous désirez arrêter l'entretien, dites-le-moi simplement. Acceptez-vous de prendre part à un entretien avec moi ? <i>[Si l'entretien fait l'objet d'un enregistrement audio]</i> Acceptez-vous que j'enregistre notre conversation ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction claire pour s'assurer avant de commencer que l'on a obtenu un véritable consentement éclairé concernant la participation.
<p>Parlez-moi un peu de vous et de votre rôle ici dans la communauté.</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans quelle mesure votre travail concerne-t-il la vaccination ? • Pouvez-vous m'en dire plus à ce sujet ? • Avec qui coopérez-vous pour effectuer ce travail ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Question de mise en train. • Permet de comprendre le rôle des participants dans la communauté. • Appréhender l'importance des responsabilités des participants.

Question/[Instruction]	Explication
<p>Pouvez-vous me présenter la procédure que vous suivez quand vous travaillez dans une communauté ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>[Note : Ces questions d'approfondissement s'adressent aux participants qui travaillent avec des familles.]</i> Quand vous rendez visite à une famille : <ul style="list-style-type: none"> • De quoi parlez-vous ? • Quelles sont les informations que vous ne pouvez pas omettre de donner avant de partir ? • Est-ce que vous suivez les familles après ? Comment ? • <i>[Note : Ces questions s'adressent aux participants qui travaillent avec d'autres personnes et organisations ; elles sont à utiliser de façon appropriée selon les participants.]</i> <ul style="list-style-type: none"> • Comment aidez-vous les agents de santé en première ligne à travailler avec les familles ? • Comment aidez-vous en ce qui concerne la vaccination systématique ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à comprendre dans le détail les activités des participants liées à la vaccination. • [Note : Certains participants peuvent travailler directement avec les familles ; d'autres travaillent avec des ONG (organisations non gouvernementales) et d'autres organismes. Les questions d'approfondissement suggérées devraient être adaptées à la situation et au rôle des participants.]
<p>Qu'est-ce qui fonctionne, d'après vous, pour aider les familles à se tenir informées des vaccinations de leurs enfants ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Qu'est-ce qui les aide à ne pas manquer les doses ou les rendez-vous ? <i>[Note : L'objectif est d'examiner les aspects pratiques.]</i> • Qu'est-ce qui aide celles qui hésitent à faire vacciner leurs enfants ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Cette question vise à découvrir ce qui, dans l'expérience des participants, aide les familles à se tenir au courant des vaccinations pour leurs enfants. • [Note : La question est volontairement large et ouverte afin de recueillir toutes les réponses possibles.]
<p>En quoi est-il difficile pour les familles de rester informées des vaccinations ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pouvez-vous donner des exemples des raisons que les personnes donnent quand leur enfant n'a pas suivi le calendrier de vaccination ? • Pouvez-vous donner des exemples des raisons que les personnes donnent pour refuser les vaccins pour leurs enfants ? • Êtes-vous capable de surmonter ces difficultés ? Comment ? 	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif de cette question est de contribuer à cerner et à comprendre les difficultés constatées par les participants auxquelles les familles sont confrontées pour se tenir au courant des vaccinations dans leur communauté.
<p>Que feriez-vous pour améliorer les services de vaccination dans votre région, si vous en aviez la possibilité ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est de cerner toute autre difficulté ou suggestion qui n'aurait pas été mise en évidence dans la précédente série de questions. • Question de clôture.

Guide d'entretien pour les responsables des programmes

Question/[Instruction]	Rationale
<p>Introduction : Bonjour, je suis [NOM DE L'ENQUÊTEUR] de [NOM DE L'INSTITUTION OU DE L'ORGANISATION]. Nous interrogeons des personnes pour contribuer à l'amélioration des services de vaccination en/au(x)/à [NOM DU PAYS]. Nous sollicitons la contribution de personnes comme vous qui connaissent bien les procédures et les activités. Votre opinion est cruciale et très précieuse.</p> <p>L'entretien devrait prendre ___ minutes. Votre participation est entièrement volontaire et anonyme. Les réponses que vous donnerez seront totalement confidentielles. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou si vous désirez arrêter l'entretien, dites-le-moi simplement. Acceptez-vous de prendre part à un entretien avec moi ? <i>[Si l'entretien fait l'objet d'un enregistrement audio]</i> Acceptez-vous que j'enregistre notre conversation ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction claire pour s'assurer avant de commencer que l'on a obtenu un véritable consentement éclairé concernant la participation.
<p>Parlez-moi un peu de vous et de votre rôle actuel. <i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans quelle mesure votre travail concerne-t-il la vaccination des enfants ? • De quelles sortes d'activités relatives à la vaccination êtes-vous responsable (par exemple, surveillance, campagnes, communications) ? • Pouvez-vous m'en dire plus à propos de ces activités ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Question de mise en train. • Permet de comprendre le rôle actuel global des participants. • Appréhender l'importance des responsabilités des participants. • Comprendre l'étendue des activités liées à la vaccination et ce qu'elles impliquent.
<p>Qu'est-ce qui fait que la vaccination des enfants est un succès dans votre région ? <i>Question d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il des exemples précis que vous pouvez décrire ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Cette question vise à découvrir ce qui, dans l'expérience des participants, aide à tenir les familles au courant des vaccinations pour leurs enfants. • [Note : La question est volontairement large et ouverte afin de recueillir toutes les réponses possibles.]
<p>Quelles sont les difficultés d'après vous quand il s'agit de vacciner les enfants dans votre région ? <i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Êtes-vous confronté à des difficultés avec les enfants qui ne suivent pas le calendrier de vaccination dans votre région ? Pouvez-vous décrire ces difficultés ? • Êtes-vous confronté à des difficultés avec les parents qui refusent les vaccins pour leurs enfants ? • Êtes-vous capable de surmonter ces difficultés ? Comment ? 	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif de cette question est de contribuer à cerner et à comprendre les difficultés constatées par les participants auxquelles les familles sont confrontées pour se tenir au courant des vaccinations dans leur région.
<p>Que feriez-vous pour améliorer la situation vaccinale des enfants dans votre région, si vous en aviez la possibilité ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est de cerner toute autre difficulté ou suggestion qui n'aurait pas été mise en évidence dans la précédente série de questions. • Question de clôture.

1.5 Modèle pour l'analyse du cadre qualitatif concernant les personnes s'occupant d'enfants, les agents de santé, les personnes influentes au sein de la communauté et les responsables des programmes

Le cadre qualitatif est présenté dans un modèle Excel pour étayer l'interprétation des résultats qualitatifs. Ce modèle Excel est consultable à l'adresse suivante : <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1TGZS4gEjmmLJGC5i63rAfLa70xHdcDR9/edit?usp=sharing&ouid=110867530849518712256&rtpof=true&sd=true>

Il importe de noter que la méthode d'analyse recommandée n'est pas un processus linéaire. Il faudra passer du codage des entretiens et des résumés du cadre à un ajustement limité des catégories à mesure que de nouvelles données ressortiront d'entretiens ultérieurs.

Annexe 2 : Outils sur les facteurs comportementaux et sociaux pour la vaccination contre la COVID-19

2.1 Indicateurs prioritaires de la vaccination contre la COVID-19 (version 1.0)

Les cinq indicateurs prioritaires pour la vaccination des adultes contre la COVID-19 sont présentés dans le tableau ci-dessous. Quand il n'est pas possible d'utiliser l'enquête exhaustive sur la vaccination contre la COVID-19, il importe de mesurer au moins ces indicateurs prioritaires.

Domaine	Construction	Question prioritaire	Indicateur prioritaire
Opinions et sentiments	Confiance dans les avantages des vaccins contre la COVID-19	Dans quelle mesure est-il important, selon vous, pour votre santé que vous receviez un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous que... <input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout important, <input type="checkbox"/> C'est quelque peu important, <input type="checkbox"/> C'est moyennement important, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> C'est très important ?	% d'adultes/agents de santé qui disent qu'un vaccin contre la COVID-19 est « moyennement » ou « très » important pour leur santé
Processus sociaux	Normes familiales	Pensez-vous que la plupart de vos parents et amis proches veuillent que vous receviez un vaccin contre la COVID-19 ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% d'adultes/agents de santé qui disent que la plupart de leurs parents et amis proches veulent qu'ils reçoivent un vaccin contre la COVID-19
Motivation	Intention de se faire vacciner	Voulez-vous recevoir un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous que... <input type="checkbox"/> Vous ne le voulez pas, <input type="checkbox"/> Vous n'êtes pas sûr(e) <input type="checkbox"/> Vous le voulez <input type="checkbox"/> Vous êtes déjà vacciné	% d'adultes/agents de santé qui disent vouloir recevoir un vaccin contre la COVID-19
Aspects pratiques	Savoir où recevoir la vaccination	Savez-vous où aller pour obtenir un vaccin contre la COVID-19 pour vous-même ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI	% d'adultes/agents de santé qui disent savoir où obtenir un vaccin contre la COVID-19 pour eux-mêmes
Aspects pratiques	Accessibilité économique	Dans quelle mesure est-il facile de payer la vaccination contre la COVID-19 ? Quand vous pensez au coût, veuillez considérer les paiements au dispensaire, les frais pour s'y rendre, plus le coût lié au fait de s'absenter du travail. Diriez-vous que... <input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile, <input type="checkbox"/> C'est assez peu facile, <input type="checkbox"/> C'est moyennement facile, <i>ou que</i> <input type="checkbox"/> C'est très facile ?	% d'adultes/agents de santé qui disent qu'il est « moyennement » ou « très facile » de payer la vaccination contre la COVID-19

2.2 Enquête sur la vaccination contre la COVID-19 destinée aux adultes et aux agents de santé (version 1.0)

L'enquête sur la vaccination contre la COVID-19 en rapport avec les facteurs comportementaux et sociaux est un outil normalisé au niveau mondial conçu pour évaluer les déterminants de la vaccination contre la COVID-19. L'enquête s'adresse aux adultes et aux agents de santé.

L'enquête comprend 22 questions. Quand il n'est pas possible d'utiliser l'enquête exhaustive sur la vaccination contre la COVID-19, il importe de mesurer au moins les indicateurs prioritaires. Pour appuyer l'utilisation de l'enquête et les analyses, il est aussi inclus un texte de consentement recommandé et des questions sociodémographiques ; les responsables des programmes devraient adapter le texte de consentement et les questions démographiques en fonction des besoins, mais ne devraient pas changer le reste de l'enquête.

La colonne « indicateur » présente les indicateurs **prioritaires** ; les indicateurs optionnels (déterminés sur la base d'une validation ayant donné de moins bons résultats) sont signalés par un astérisque (*). La colonne « Explication » comporte des informations importantes pour la traduction des questions et leur adaptation au niveau local. Les pays peuvent aussi adapter le terme « COVID-19 » tout au long de l'enquête là où un terme courant, par exemple « coronavirus », est mieux compris. Les couleurs des cellules du tableau correspondent au domaine des facteurs comportementaux et sociaux (**caractéristiques démographiques**, **opinions et sentiments**, **motivation**, **processus sociaux** et **aspects pratiques**).

Des enquêteurs qualifiés devraient lire à voix haute les questions et les options de réponse de l'enquête aux personnes interrogées. Les enquêteurs ne devraient pas lire à voix haute les instructions entre [crochets] et ce qui est TOUT EN MAJUSCULES. Les enquêteurs devraient mettre l'accent sur les mots soulignés. Les instructions sur la façon d'adapter l'enquête pour une prise de connaissance individuelle, comme lors d'une enquête en ligne, figurent à la [section 3.5](#) du manuel.

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Date	JOUR /MOIS /ANNÉE DE L'ENQUÊTE : ____/_____/____	Aucun	Il s'agit d'une question administrative que l'enquêteur doit compléter au moment de l'enquête. Pour garantir la comparabilité et le suivi, cette question ne doit pas être adaptée.
Participant	IDENTITÉ DU (DE LA) PARTICIPANT(E) : _____	Aucun	Il s'agit d'une question administrative : l'enquêteur doit enregistrer une identité unique pour chaque participant(e) au moment de l'enquête. Pour garantir la comparabilité et le suivi, cette question ne doit pas être adaptée.
Localisation	COORDONNÉES GPS : _____ NUMÉRO DE LA GRAPPE : _____ NOM DU DISTRICT : _____	Aucun	Il s'agit d'une question administrative que l'enquêteur doit compléter au moment de l'enquête. Cette question peut être adaptée à la méthode d'enquête.
Zone	LA ZONE EST : <input type="checkbox"/> RURALE <input type="checkbox"/> URBAINE	Aucun	Il s'agit d'une question administrative que l'enquêteur doit compléter au moment de l'enquête.

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Consentement	<p>Bonjour, je suis [NOM DE L'ENQUÊTEUR] de [NOM DE L'INSTITUTION OU DE L'ORGANISATION]. Nous interrogeons des personnes pour contribuer à l'amélioration des services de vaccination en/au(x)/à [NOM DU PAYS].</p> <p>Je vais vous poser des questions sur la COVID-19.</p> <p>Je sais que vous êtes occupé(e) ; cela ne prendra donc que quelques minutes. Votre participation est entièrement volontaire et anonyme. Si vous ne voulez pas répondre à une question ou si vous désirez arrêter l'entretien, dites-le-moi simplement.</p> <p>Acceptez-vous de répondre à l'enquête ?</p> <p><input type="checkbox"/> OUI</p> <p><input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si « OUI » : Merci beaucoup. Avez-vous des questions avant que nous commençons ?</p> <p>RÉPONDRE AUX QUESTIONS ÉVENTUELLES ET POURSUIVRE.</p> <p>Si « NON » : Merci beaucoup. TERMINER L'ENTRETIEN.</p>	Aucun	Il s'agit d'un exemple de texte à inclure pour obtenir de la personne interrogée son consentement éclairé à participer à l'enquête.
Âge	<p>Quel âge avez-vous ? _____ ANS</p>	<p>% d'adultes/agents de santé qui sont âgés de 18 à 34 ans</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui ont 55 ans ou plus</p>	Cette question vise à recueillir l'âge en nombre d'années révolues, ce qui permettra une analyse stratifiée par catégorie d'âge des personnes interrogées. Cette question peut aussi servir à inclure ou à exclure les participants sur la base de la méthode d'échantillonnage de l'étude.
Genre	<p>Cela peut sembler évident, mais je dois poser la question. De quel genre êtes-vous ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Femme,</p> <p><input type="checkbox"/> Homme,</p> <p><input type="checkbox"/> Non binaire, <i>ou est-ce que vous</i></p> <p><input type="checkbox"/> Préférez ne pas le dire ?</p>	<p>% d'adultes/agents de santé qui sont des femmes</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui sont des hommes</p>	Cette question vise à recueillir l'identité de genre des personnes interrogées pour permettre une analyse stratifiée. La troisième option de réponse peut être incluse dans les contextes où des catégories de troisième genre explicites sont culturellement reconnues ; cette option peut être adaptée si nécessaire en fonction de considérations ou de consultations locales.

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Occupation	<p>Laquelle des catégories suivantes correspond le mieux à votre travail pendant la pandémie de COVID-19 ? Diriez-vous ...</p> <p><input type="checkbox"/> Agent de santé, <input type="checkbox"/> Professionnel(le) fournissant des services essentiels, <input type="checkbox"/> Éducateur (éducatrice), <input type="checkbox"/> Autre professionnel(le), <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Aucune des catégories ci-dessus ?</p>	<p>% d'adultes qui sont des agents de santé</p> <p>% d'adultes qui sont des professionnel(le)s fournissant des services essentiels</p>	<p>Cette question permet de trier les personnes interrogées pour l'enquête appropriée si besoin est. Son inclusion permettra, lors de l'analyse des intentions, de distinguer les personnes en fonction de ce qu'elles appartiennent ou non à un groupe de travail prioritaire.</p> <p>Cette question peut aussi servir à inclure ou à exclure les participants sur la base de la méthode d'échantillonnage de l'étude.</p> <p>« Professionnel(le) fournissant des services essentiels » fait référence aux professionnel(le)s travaillant en première ligne qui ne sont pas agents de santé (par exemple, agents de police, agents des services de transport, personnel des magasins d'alimentation).</p> <p>Ces catégories peuvent être adaptées au contexte local afin de garantir qu'elles conviennent à sa spécificité et permettent de ventiler les données si nécessaire. Certains pays peuvent choisir de faire une distinction entre les agents de santé qui sont en première ligne et ceux qui ne le sont pas.</p>
Agent de santé	<p>[POUR LES AGENTS DE SANTÉ UNIQUEMENT]</p> <p>Quel est votre rôle actuel ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Médecin, <input type="checkbox"/> Infirmier (ère), <input type="checkbox"/> Agent paramédical/intervenant en première ligne, <input type="checkbox"/> Agent de santé communautaire, <input type="checkbox"/> Tradipraticien(ne), <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Autre agent de santé ?</p>	Varie selon le pays	<p>Cette question permet de classer les agents de santé en fonction de leurs rôles ou de leurs fonctions ordinaires dans le système de santé. Si on l'inclut, elle permet une analyse plus détaillée des rôles des agents de santé et une stratification des résultats.</p> <p>Les options de réponse proposées devraient être adaptées dans le pays au niveau national ou même infranational pour refléter les catégories de rôles les plus appropriées sur la base des types d'agents de santé qui sont le plus à risque d'être infectés par le virus de la COVID-19 ou d'y être exposés.</p>

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Risque de COVID-19	<p>Souffrez-vous d'une maladie chronique ? Il pourrait s'agir, par exemple, d'obésité, de diabète, d'une maladie pulmonaire ou d'une autre affection de longue durée.</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> VOUS N'EN ÊTES PAS SÛR(E)</p>	% d'adultes/ agents de santé qui souffrent d'une maladie chronique (qui ont répondu « oui »)	<p>Cette question vise à déterminer si la personne interrogée a une affection sous-jacente, des comorbidités ou des problèmes de santé en raison desquels la personne est prioritaire pour la vaccination. L'inclusion de cette question permet la stratification des résultats par comorbidité.</p> <p>Cette question peut aussi servir à inclure ou à exclure les participants sur la base de la méthode d'échantillonnage de l'étude.</p>
Diagnostic de COVID-19	<p>À votre connaissance, avez-vous déjà contracté la COVID-19 ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p> <p>Si « OUI » : S'agissait-il d'une forme ...</p> <p><input type="checkbox"/> Bénigne, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Grave ?</p> <p>Y a-t-il eu...</p> <p><input type="checkbox"/> Confirmation de la maladie par un test, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Absence de confirmation de la maladie par un test ?</p>	<p>% d'adultes/ agents de santé qui ont contracté la COVID-19 (qui ont répondu « oui »)</p> <p>% d'adultes/ agents de santé chez lesquels la COVID-19 a été confirmée par un test</p>	<p>Un diagnostic antérieur de COVID-19 peut être perçu comme une raison de ne pas vacciner, et les pays peuvent décider de stratifier en conséquence les données sur l'intention de se faire vacciner ou non. Cette question peut aussi servir à inclure ou à exclure les participants sur la base de la méthode d'échantillonnage de l'étude.</p> <p>Lorsqu'un vaccin contre la COVID-19 est mis à disposition dans un pays, les chercheurs peuvent choisir d'inclure une question pour déterminer si les personnes interrogées ont été vaccinées contre la COVID-19. Si plusieurs vaccins sont disponibles dans le pays, il est possible d'ajouter une question pour demander quel vaccin a été reçu par les personnes interrogées.</p>
Risque perçu – pour soi-même	<p>Dans quelle mesure êtes-vous préoccupé(e) face au risque de contracter la COVID-19 ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Pas du tout préoccupé(e), <input type="checkbox"/> Un peu préoccupé(e), <input type="checkbox"/> Moyennement préoccupé(e), <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Très préoccupé(e) ?</p>	% d'adultes/agents de santé qui sont « moyennement » ou « très » préoccupés face au risque de contracter la COVID-19*	Cette question permet d'évaluer dans quelle mesure les personnes interrogées perçoivent un risque de contracter la COVID-19. « Préoccupation » est à rapprocher d'inquiétude ou du fait de penser à un problème ; il ne s'agit pas directement de peur ni d'anxiété ni d'émotion.
Adoption du vaccin contre la COVID-19	<p>Avez-vous reçu un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, vous avez reçu une dose, <input type="checkbox"/> Oui, vous avez reçu deux doses, <i>ou que</i> <input type="checkbox"/> Oui, vous avez reçu trois doses ou plus ? <input type="checkbox"/> VOUS N'EN ÊTES PAS SÛR(E)</p>	% d'adultes/ agents de santé qui ont reçu un vaccin contre la COVID-19 (qui ont répondu : « oui »)	Cette question vise à déterminer si la personne interrogée a déjà reçu une dose d'un vaccin contre la COVID-19. Une option de réponse « vous n'en êtes pas sûr(e) » est incluse ici, car il est probable que certains adultes ne peuvent se rappeler facilement ces informations.

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Intention de se faire vacciner	<p>Voulez-vous recevoir un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Non, vous ne le voulez pas, <input type="checkbox"/> Oui, vous le voulez, <i>ou que vous n'en êtes</i> <input type="checkbox"/> Pas sûr(e) ?</p>	<p>Priorité</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent vouloir recevoir un vaccin contre la COVID-19</p>	<p>Cette question permet d'évaluer l'intention de recevoir un vaccin contre la COVID-19 si un professionnel de santé a conseillé de le faire.</p> <p>Les pays peuvent choisir d'ajouter une question ouverte complémentaire pour les personnes qui répondent « non » :</p> <p>Quelle est la principale raison pour laquelle vous ne voudriez pas recevoir un vaccin contre la COVID-19 si un tel vaccin était mis à votre disposition ?</p> <p>[RÉPONSE LIBRE]</p>
Confiance dans les avantages des vaccins contre la COVID-19	<p>Dans quelle mesure est-il important, selon vous, pour votre santé que vous receviez un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout important, <input type="checkbox"/> C'est quelque peu important, <input type="checkbox"/> C'est moyennement important, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> C'est très important ?</p>	<p>Priorité</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent qu'un vaccin contre la COVID-19 est « moyennement » ou « très » important pour leur santé</p>	<p>Cette question permet d'évaluer l'attitude positive vis-à-vis de la vaccination contre la COVID-19. L'idée principale est que la vaccination est bonne, importante et très utile. Une idée connexe est que la vaccination est efficace, prévient la maladie, sauve des vies et protège les personnes qui sont vaccinées.</p>
Confiance dans l'innocuité des vaccins contre la COVID-19	<p>Dans quelle mesure les vaccins contre la COVID-19 sont-ils sûrs pour vous-même ? Pensez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils ne sont pas du tout sûrs, <input type="checkbox"/> Qu'ils sont un peu sûrs, <input type="checkbox"/> Qu'ils sont moyennement sûrs, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Qu'ils sont très sûrs ?</p>	<p>% d'adultes/agents de santé qui disent que les vaccins contre la COVID-19 sont « moyennement » ou « très sûrs ».</p>	<p>Cette question permet d'évaluer l'attitude négative vis-à-vis de la vaccination contre la COVID-19 pour soi-même. L'idée principale est l'opinion que le vaccin est sûr et qu'il n'est pas dangereux ou délétère.</p>
Vaccin contre la COVID-19 – voir les amis et la famille	<p>Pensez-vous que recevoir un vaccin contre la COVID-19 vous permettra de revoir votre famille et vos amis ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	<p>% d'adultes/agents de santé qui disent que recevoir un vaccin contre la COVID-19 leur permettra de revoir leur famille et leurs amis en toute sécurité*</p>	<p>Cette question vise à déterminer si la liberté de voir la famille et les amis pourrait inciter à recevoir un vaccin contre la COVID-19.</p>

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Confiance dans les agents de santé	<p>Dans quelle mesure faites-vous confiance aux agents de santé qui vous administreraient un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Pas du tout, <input type="checkbox"/> Un peu, <input type="checkbox"/> Moyennement, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Beaucoup ?</p>	% d'adultes/ agents de santé qui disent faire « moyennement » ou « beaucoup » confiance aux agents de santé qui administrent les vaccins contre la COVID-19*	<p>Cette question permet d'évaluer la confiance dans les personnes chargées de recommander et d'administrer les vaccins.</p> <p>« Confiance » renvoie à l'opinion selon laquelle l'agent de santé qui administre les vaccins sera compétent, fiable et qu'il dispensera des soins de santé de qualité.</p> <p>« Agents de santé » devra être adapté au contexte local pour indiquer les professionnel(le)s de santé chargé(e)s de recommander la vaccination des adultes et de leur administrer les vaccins (c'est-à-dire, médecins généralistes, prestataires de santé ou médecins dispensant des soins primaires et infirmiers assistants ou vaccinateurs).</p>
Normes des pairs	<p>Pensez-vous que la plupart des adultes que vous connaissez recevront un vaccin contre la COVID-19 si cela leur est recommandé ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	% d'adultes/ agents de santé qui disent que la plupart des adultes qu'ils connaissent recevront un vaccin contre la COVID-19 (qui ont répondu « oui »)	<p>Cette question permet d'évaluer les normes sociales, c'est-à-dire l'idée qu'à la personne interrogée de ce que font les autres.</p> <p>Par « La plupart des adultes que vous connaissez », on entend les amis, les collègues de travail et les habitants du quartier avec qui la personne interrogée peut avoir des liens sociaux. Ne sont pas inclus les gens que la personne interrogée n'a jamais rencontrés.</p>
Normes sur le lieu de travail	<p>Pensez-vous que la plupart des personnes avec qui vous travaillez recevront un vaccin contre la COVID-19 ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> JE NE TRAVAILLE PAS ACTUELLEMENT</p>	% d'adultes/agents de santé qui disent que la plupart des personnes avec qui ils travaillent recevront un vaccin contre la COVID-19*	<p>Cette question permet d'évaluer les normes sociales, c'est-à-dire l'idée qu'à la personne interrogée de ce que font les autres.</p> <p>Par « La plupart des personnes avec qui vous travaillez », on entend tous les collègues de la personne interrogée et les personnes sur son lieu de travail qui pourraient avoir droit à un vaccin contre la COVID-19.</p> <p>Cette question est apparue en forte corrélation avec l'adoption du vaccin contre la COVID-19. Si l'on utilise cette question, il convient de noter qu'elle ne permet pas de rassembler des données relatives aux normes sur le lieu de travail des personnes qui ne sont pas employées au moment de la collecte des données (celles qui sélectionnent « Je ne travaille pas actuellement »).</p>

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Normes familiales	<p>Pensez-vous que la plupart de vos parents et amis proches veulent que vous receviez un vaccin contre la COVID-19 ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	<p>Priorité</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que la plupart de leurs parents et amis proches veulent qu'ils reçoivent un vaccin contre la COVID-19</p>	<p>Cette question permet d'évaluer les normes sociales, c'est-à-dire l'idée qu'à la personne interrogée de ce que ses contacts sociaux étroits veulent qu'elle fasse.</p> <p>« Parents et amis proches » comprend les gens que la personne interrogée écoute ou dont elle se sent dans une certaine mesure obligée de prendre en compte l'opinion.</p>
Normes des responsables religieux	<p>Pensez-vous que vos responsables religieux veulent que vous receviez un vaccin contre la COVID-19 ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	<p>% d'adultes/agents de santé qui disent que leurs responsables religieux veulent qu'ils reçoivent un vaccin contre la COVID-19 (qui ont répondu « oui » ou « je n'en suis pas sûr(e) »)*</p>	<p>Cette question permet d'évaluer les normes sociales, c'est-à-dire l'idée qu'à la personne interrogée de ce que les guides d'opinion veulent qu'elle fasse.</p> <p>« Responsables religieux » comprend les prêtres, les clercs, les imams, les rabbins et les autres fonctions semblables.</p>
Normes des dirigeants locaux	<p>Pensez-vous que d'autres dirigeants locaux veulent que vous receviez un vaccin contre la COVID-19 ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	<p>% d'adultes/agents de santé qui disent que leurs dirigeants locaux veulent qu'ils reçoivent un vaccin contre la COVID-19 (qui ont répondu « oui » ou « je n'en suis pas sûr(e) »)</p>	<p>Cette question permet d'évaluer les normes sociales injonctives, c'est-à-dire l'idée qu'à la personne interrogée de ce que les guides d'opinion veulent qu'elle fasse.</p> <p>« Locaux » peut renvoyer à un quartier ou à une région ou à un groupe social défini par une caractéristique telle que la race ou l'origine nationale.</p> <p>« Dirigeants locaux » comprend les personnes qui représentent un quartier, une région ou un sous-groupe de gens.</p>
Recommandation d'un agent de santé	<p>Un agent de santé vous a-t-il recommandé de recevoir un vaccin contre la COVID-19 ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	<p>% d'adultes/agents de santé qui disent qu'un agent de santé a recommandé qu'ils reçoivent un vaccin contre la COVID-19</p>	<p>Cette question vise à déterminer si un agent de santé ou un prestataire de soins de santé a conseillé à la personne interrogée de recevoir un vaccin contre la COVID-19.</p> <p>« Recommandé » signifie entre autres que le sujet a été évoqué lors d'une visite dans un dispensaire, qu'il a été dit que la personne était attendue pour la vaccination et que des conseils ont été prodigués pour qu'elle se fasse vacciner.</p> <p>Le terme « agent de santé » doit être adapté pour tenir compte de la langue locale (par exemple, prestataire de soins de santé, médecin généraliste, vaccinateur).</p>

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Rappel de rendez-vous	<p>Vous a-t-on déjà contacté(e) pour vous dire que vous étiez attendu(e) pour la vaccination contre la COVID-19 ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	% d'adultes/agents de santé qui disent avoir été contactés pour un rappel de leur rendez-vous de vaccination contre la COVID-19 (qui ont répondu « oui »)	Cette question permet d'évaluer les mécanismes en place pour atteindre les adultes et leur rappeler qu'ils sont attendus pour la vaccination. Si ces systèmes/mécanismes ne sont pas en place dans le pays, nous recommandons de ne pas inclure cette question.
Équité entre les genres – autonomie de déplacement	<p>Si c'était le moment pour vous de recevoir un vaccin contre la COVID-19, auriez-vous besoin de demander la permission de vous déplacer pour cela ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	% d'adultes/agents de santé qui disent ne pas avoir besoin de demander la permission de se déplacer pour recevoir un vaccin contre la COVID-19*	<p>Cette question permet d'évaluer la liberté des personnes interrogées de quitter leur domicile pour recevoir un vaccin contre la COVID-19.</p> <p>Les données peuvent être stratifiées par genre pour évaluer l'autonomie de déplacement des femmes.</p>
Savoir où recevoir la vaccination	<p>Savez-vous où aller pour obtenir un vaccin contre la COVID-19 pour vous-même ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>	<p>Priorité</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui savent où obtenir un vaccin contre la COVID-19 pour eux-mêmes</p>	<p>Cette question vise à déterminer si la personne interrogée sait où aller pour la vaccination. Elle concerne le fait de savoir qu'il existe un établissement ou un site de vaccination et où il est situé. Elle ne porte pas sur la capacité d'accéder aux services ou de les utiliser.</p> <p>Si les vaccins contre la COVID-19 ne sont pas encore disponibles dans le pays, adapter la question comme suit :</p> <p>Savez-vous où aller pour vous faire vacciner ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Vaccination sur place	<p>Un vaccin contre la COVID-19 est-il à votre disposition sur votre lieu de travail ? Diriez-vous :</p> <p><input type="checkbox"/> NON</p> <p><input type="checkbox"/> OUI</p> <p><input type="checkbox"/> JE NE TRAVAILLE PAS ACTUELLEMENT</p>	% d'adultes/agents de santé qui ont accès à un vaccin contre la COVID-19 sur leur lieu de travail (qui ont répondu « oui »)*	<p>Cette question établit la disponibilité ou l'existence des services de vaccination au travail (sur place) pour les agents de santé uniquement. Cette question peut aussi être appliquée aux adultes dans les pays où il n'est pas rare d'offrir des vaccins sur le lieu de travail. Une option de réponse « je n'en suis pas sûr(e) » est incluse, car certaines personnes peuvent ne pas être informées de la présence de services de vaccination sur leur lieu de travail.</p> <p>Si les vaccins contre la COVID-19 ne sont pas encore disponibles dans le pays, adapter la question comme suit :</p> <p>Des vaccins ont-ils déjà été mis à votre disposition sur votre lieu de travail ?</p> <p><input type="checkbox"/> NON</p> <p><input type="checkbox"/> OUI</p>
Facilité d'accès	<p>Dans quelle mesure vous est-il facile d'obtenir un vaccin contre la COVID-19 pour vous-même ? Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile,</p> <p><input type="checkbox"/> C'est assez peu facile,</p> <p><input type="checkbox"/> C'est moyennement facile, <i>ou que</i></p> <p><input type="checkbox"/> C'est très facile ?</p>	% d'adultes/agents de santé qui disent qu'il est « moyennement » ou « très facile » de recevoir la vaccination contre la COVID-19	<p>Cette question permet d'évaluer la mesure dans laquelle il est facile aux personnes interrogées d'obtenir la vaccination pour elles-mêmes. Elle porte sur la facilité d'accès en général et conduit à la prochaine question.</p> <p>« Facile » signifie réalisable, possible sans grand effort, non compliqué, non difficile.</p> <p>« Services de vaccination » renvoie à l'accès à la vaccination.</p> <p>Si les vaccins contre la COVID-19 ne sont pas encore disponibles dans le pays, adapter la question comme suit :</p> <p>Dans quelle mesure vous est-il facile d'obtenir des services vaccination pour vous-même ?</p> <p><input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile</p> <p><input type="checkbox"/> C'est assez peu facile</p> <p><input type="checkbox"/> C'est moyennement facile, <i>ou</i></p> <p><input type="checkbox"/> C'est très facile</p>

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Accessibilité économique	<p>Dans quelle mesure est-il facile de payer la vaccination contre la COVID-19 ? Quand vous pensez au coût, veuillez considérer les paiements au dispensaire, les frais pour s'y rendre, plus le coût lié au fait de s'absenter du travail. Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Ce n'est pas du tout facile, <input type="checkbox"/> C'est assez peu facile, <input type="checkbox"/> C'est moyennement facile, <i>ou que</i> <input type="checkbox"/> C'est très facile ?</p>	<p>Priorité</p> <p>% d'adultes/ agents de santé qui disent qu'il est « moyennement » ou « très » facile de payer la vaccination contre la COVID-19</p>	<p>Cette question permet d'évaluer le coût perçu de la vaccination. Le coût est la valeur monétaire associée à la vaccination.</p> <p>« Facile de payer » renvoie à l'ensemble des coûts associés à la vaccination considérée comme un service que la personne interrogée peut se payer.</p>

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Raisons des difficultés d'accès	<p>Qu'est-ce qui rend difficile pour vous l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous...</p> <p>[LIRE À VOIX HAUTE TOUTES LES OPTIONS DE RÉPONSE, EN MARQUANT DES PAUSES APRÈS CHACUNE D'ELLES POUR PERMETTRE À LA PERSONNE INTERROGÉE DE RÉPONDRE « OUI » OU « NON ». LA PERSONNE INTERROGÉE PEUT SÉLECTIONNER PLUSIEURS OPTIONS DE RÉPONSE.]</p> <p><input type="checkbox"/> Rien, ce n'est pas difficile, [SI LA RÉPONSE EST « RIEN », SAUTER LES AUTRES RÉPONSES]</p> <p><input type="checkbox"/> La vaccination contre la COVID-19 n'est pas encore disponible pour moi,</p> <p><input type="checkbox"/> Il est difficile de prendre rendez-vous,</p> <p><input type="checkbox"/> Le site de vaccination est difficile d'accès,</p> <p><input type="checkbox"/> Les horaires d'ouverture ne sont pas pratiques,</p> <p><input type="checkbox"/> Le temps d'attente est trop long,</p> <p><input type="checkbox"/> Je ne peux pas quitter mes fonctions,</p> <p><input type="checkbox"/> On refoule parfois les gens sans les vacciner, ou</p> <p><input type="checkbox"/> Y a-t-il autre chose ? [NOTER LA RÉPONSE : _____]</p>	<p>% d'adultes/agents de santé qui disent que la vaccination contre la COVID-19 n'est pas encore disponible pour eux</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent qu'il est difficile de prendre rendez-vous</p> <p>% d'adultes qui disent ne pas pouvoir se déplacer de leur propre initiative</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que le site de vaccination est difficile d'accès</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que les horaires d'ouverture de la vaccination ne sont pas pratiques</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que le temps d'attente est trop long</p> <p>% d'agents de santé qui disent ne pas pouvoir quitter leurs fonctions</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que l'on refoule parfois les gens sans les vacciner</p>	<p>Cette question permet d'analyser les raisons pour lesquelles la vaccination est difficile à obtenir. Les personnes interrogées peuvent choisir ici plusieurs options de réponse. Il n'y a pas de logique de saut pour cette question ; elle doit être posée à toutes les personnes interrogées.</p> <p>Explication des options de réponse :</p> <p>« Rien, ce n'est pas difficile » est une option de réponse exclusive (elle ne peut pas être sélectionnée avec d'autres options de réponse) prévue pour les personnes qui ne pensent pas qu'il soit difficile d'obtenir des vaccins contre la COVID-19.</p> <p>« La vaccination contre la COVID-19 n'est pas encore disponible pour moi » permet de prendre en compte les personnes qui n'ont pas encore droit à un vaccin contre la COVID-19 selon les lignes directrices de leur pays.</p> <p>« Difficile d'accès » fait référence à la distance géographique et aux difficultés logistiques pour se rendre sur le lieu où les vaccins contre la COVID-19 sont proposés.</p> <p>« Pas pratiques » fait allusion à des heures d'ouverture qui ne conviennent pas à la personne interrogée.</p> <p>« Est trop long » renvoie au temps d'attente sur le lieu de vaccination.</p> <p>« Ne peux pas quitter mes fonctions » fait référence à la situation des agents de santé qui ne peuvent pas prendre du temps pour la vaccination en plus de leurs responsabilités professionnelles.</p> <p>« Refoule les gens » signifie que le dispensaire renvoie les personnes chez elles sans vaccination quand elles sont venues spécialement pour se faire vacciner.</p> <p>Si les vaccins contre la COVID-19 ne sont pas encore disponibles dans le pays, adapter la question comme suit :</p> <p>Qu'est-ce qui rend difficile pour vous l'obtention de vaccins ?</p> <p>SUPPRIMER L'OPTION DE RÉPONSE : La vaccination contre la COVID-19 n'est pas encore disponible pour moi.</p>

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Satisfaction par rapport aux services	<p>Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) des services de vaccination contre la COVID-19 ? Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Vous n'êtes pas du tout satisfait(e),</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes un peu satisfait(e),</p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes moyennement satisfait(e), <i>ou que</i></p> <p><input type="checkbox"/> Vous êtes très satisfait(e) ?</p>	% d'adultes/ agents de santé qui disent être « moyennement » ou « très » satisfaits des services de vaccination contre la COVID-19 (qui ont répondu « oui »)	<p>Cette question permet d'évaluer la satisfaction à l'égard des services de vaccination reçus pendant la dernière visite.</p> <p>« Satisfait(e) » fait référence à la mesure dans laquelle l'expérience et les services ont été bons pour les personnes interrogées, et ces personnes ont été contentes ou heureuses de leur visite et des interactions qui ont eu lieu.</p> <p>« Services de vaccination » renvoie au travail accompli par le personnel du centre de vaccination qui accueille les patients, s'occupe des formalités administratives et du paiement, et administre le vaccin.</p> <p>« Pas du tout » signifie que les services sont mauvais et qu'ils ne sont pas acceptables.</p> <p>« Pas très » veut dire qu'ils sont corrects, adéquats et qu'ils ne sont pas mauvais.</p> <p>« Assez » est positif, mais signifie que les services ne sont pas les meilleurs possible.</p> <p>« Très » veut dire qu'ils sont formidables, remarquables et d'excellente qualité.</p>

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Qualité des services	<p>Qu'est-ce qui n'est pas satisfaisant au sujet des services de vaccination contre la COVID-19 ? Diriez-vous...</p> <p>[LIRE À VOIX HAUTE TOUTES LES OPTIONS DE RÉPONSE, EN MARQUANT DES PAUSES APRÈS CHACUNE D'ELLES POUR PERMETTRE À LA PERSONNE INTERROGÉE DE RÉPONDRE « OUI » OU « NON ». LA PERSONNE INTERROGÉE PEUT SÉLECTIONNER PLUSIEURS OPTIONS DE RÉPONSE.]</p> <p><input type="checkbox"/> Rien, vous êtes satisfait(e) [SI LA RÉPONSE EST « RIEN », SAUTER LES AUTRES RÉPONSES]</p> <p><input type="checkbox"/> Le vaccin n'est pas disponible,</p> <p><input type="checkbox"/> Le site de vaccination n'ouvre pas à l'heure,</p> <p><input type="checkbox"/> Les temps d'attente sont longs,</p> <p><input type="checkbox"/> Le site de vaccination n'est pas propre,</p> <p><input type="checkbox"/> Le personnel est mal formé,</p> <p><input type="checkbox"/> Le personnel n'est pas respectueux,</p> <p><input type="checkbox"/> Le personnel ne passe pas assez de temps avec les gens, ou</p> <p><input type="checkbox"/> Y a-t-il autre chose ? [NOTER LA RÉPONSE : _____]</p>	<p>% d'adultes/agents de santé qui disent que le vaccin n'est pas disponible</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que le site de vaccination n'ouvre pas à l'heure</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que les temps d'attente sont longs</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que le site de vaccination n'est pas propre</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que le personnel est mal formé</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que le personnel n'est pas respectueux</p> <p>% d'adultes/agents de santé qui disent que le personnel ne passe pas assez de temps avec les gens</p>	<p>Cette question permet d'évaluer les raisons pour lesquelles la personne interrogée n'est pas satisfaite des services de vaccination. Les personnes interrogées peuvent choisir ici plusieurs options de réponse. Il n'y a pas de logique de saut pour cette question ; elle doit être posée à toutes les personnes interrogées.</p> <p>« Rien, vous êtes satisfait(e) » est une option de réponse exclusive (elle ne peut pas être sélectionnée avec d'autres options de réponse) prévue pour les personnes interrogées qui sont satisfaites des services de vaccination.</p> <p>« Le vaccin n'est pas disponible » fait référence aux ruptures de stocks de vaccins contre la COVID-19 sur le site de vaccination/au dispensaire.</p> <p>« Le site de vaccination n'ouvre pas à l'heure » signifie que les heures de service ne sont pas celles prévues ou annoncées.</p> <p>« Les temps d'attente sont longs » est l'impression que le service était mal organisé en ce qui concerne le temps, et que le personnel était incapable de fournir un service rapide, efficace.</p> <p>« Le site de vaccination n'est pas propre » fait référence à toute plainte concernant l'établissement où les vaccins sont administrés, y compris le lieu et la structure du bâtiment. Cela englobe aussi le manque de propreté et d'entretien. Sont concernés entre autres les flacons de vaccin, les aiguilles, les réfrigérateurs pour le stockage des vaccins, ainsi que le mobilier du dispensaire, la réception et les salles d'attente, ou même l'apparence du personnel, par exemple le port d'une tenue adaptée, une apparence soignée et un uniforme propre.</p>

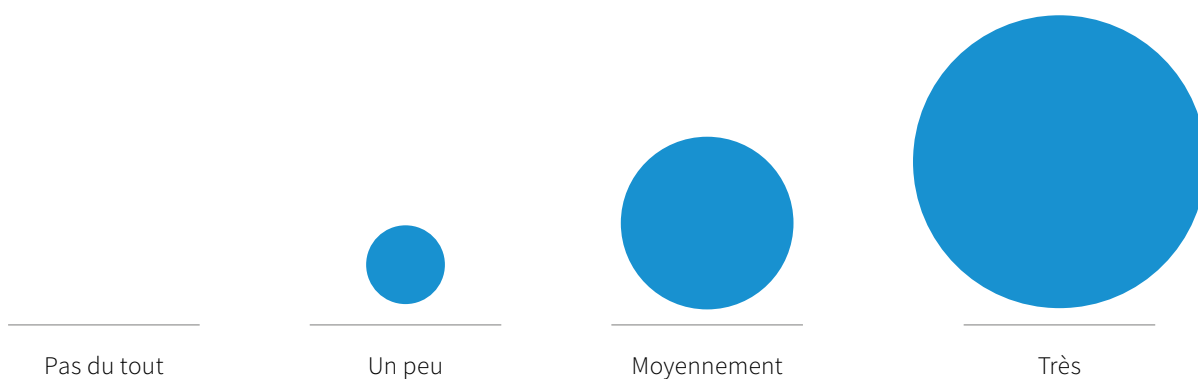
Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
			<p>« Le personnel est mal formé » est le sentiment que le service reçu ne correspond pas à ce qui a été promis ou que la qualité du service n'est pas sûre ou systématique. La personne interrogée peut considérer que le personnel ne remplissait pas très bien son rôle, qu'il n'était pas bien formé ou préparé pour ses responsabilités, ou qu'il manquait de confiance ou de compétences pour fournir le service attendu.</p> <p>« Le personnel n'est pas respectueux » fait référence à l'incapacité d'inspirer confiance, de mettre les personnes interrogées à l'aise et de faire valoir sa compétence. Cela englobe le fait que le personnel est discourtois, impoli et incapable de rassurer les personnes interrogées. Le personnel peut témoigner du respect de façon verbale et non verbale.</p> <p>« Le personnel ne passe pas assez de temps avec les gens » est l'impression de la personne interrogée selon laquelle le personnel du centre de vaccination manque d'empathie, et le sentiment d'un service expédié ou d'un manque de temps consacré à rassurer les personnes interrogées et à répondre à leurs questions.</p>

En plus des questions de l'enquête sur les facteurs comportementaux et sociaux présentées dans le tableau ci-dessus, les pays peuvent choisir d'ajouter des questions sur la fourniture des vaccins contre la COVID-19, notamment les deux ci-dessous. Ces questions s'adressent seulement aux agents de santé et ne devraient être incluses dans la collecte de données que si elles apportent des données descriptives dignes d'intérêt pour le programme de vaccination.

Construction	Question et options de réponse	Indicateur	Explication
Volonté de recommander le vaccin à d'autres	<p>Recommanderiez-vous un vaccin contre la COVID-19 à des personnes qui y ont droit ? Diriez-vous que...</p> <p><input type="checkbox"/> Non, vous ne le voulez pas, <input type="checkbox"/> Oui, vous le voulez, <i>ou que vous n'en êtes</i> <input type="checkbox"/> Pas sûr(e) ?</p>	% d'agents de santé qui disent qu'ils recommanderaient un vaccin contre la COVID-19 à des personnes qui y ont droit (qui ont répondu « oui »)	<p>Cette question permet d'évaluer la volonté des agents de santé de conseiller un vaccin contre la COVID-19 à des personnes qui remplissent les conditions requises pour être vaccinées contre la COVID-19.</p> <p>Si les vaccins contre la COVID-19 ne sont pas encore disponibles dans le pays, adapter la question comme suit :</p> <p>Recommanderiez-vous un vaccin contre la COVID-19 à des personnes qui y ont droit quand ce vaccin sera disponible ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Non, <input type="checkbox"/> Oui, <i>ou que vous n'en êtes</i> <input type="checkbox"/> Pas sûr(e) ?</p>
Capacité de répondre aux questions des patients	<p>Dans quelle mesure avez-vous confiance dans votre capacité de répondre aux questions des patients concernant l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19 ? Diriez-vous que vous avez...</p> <p><input type="checkbox"/> Une confiance nulle, <input type="checkbox"/> Une confiance limitée, <input type="checkbox"/> Une confiance moyenne, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Une grande confiance ?</p>	% d'agents de santé qui disent avoir une confiance « moyenne » ou « grande » dans leur capacité de répondre aux questions des patients sur l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19	<p>Cette question mesure la confiance des agents de santé dans leur capacité de répondre aux besoins d'information des patients sur un vaccin contre la COVID-19 quand celui-ci sera disponible.</p> <p>Si les vaccins contre la COVID-19 ne sont pas encore disponibles dans le pays, adapter la question comme suit :</p> <p>Dans quelle mesure avez-vous confiance dans votre capacité de répondre aux questions des patients concernant l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19, quand celui-ci sera disponible ? Diriez-vous que vous avez...</p> <p><input type="checkbox"/> Une confiance nulle, <input type="checkbox"/> Une confiance limitée, <input type="checkbox"/> Une confiance moyenne, <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Une grande confiance ?</p>

2.3 Échelle visuelle des réponses à l'enquête

Pour les enquêtes auprès de personnes dont le niveau d'alphabétisation est faible, on peut envisager d'utiliser une échelle de réponses visuelle. Cette échelle est conçue pour les questions pour lesquelles il y a quatre options de réponse (par exemple « pas du tout », « un peu », « moyennement », « très »). Les enquêteurs devraient lire la question à haute voix et montrer l'échelle visuelle tandis qu'ils lisent les options de réponse.



2.4 Guide d'entretien approfondi sur la vaccination contre la COVID-19 pour les adultes et les agents de santé (version 1.0)

Les questions ci-dessous sont conçues pour être posées dans un contexte où un vaccin contre la COVID-19 est disponible. Dans les contextes où plusieurs vaccins sont disponibles pour être utilisés, les questions devraient être modifiées et porter sur « les vaccins contre la COVID-19 ». Dans ce contexte, il peut être utile de comprendre si les perceptions, les normes et les bonnes dispositions à accepter un vaccin contre la COVID-19 dépendent de quel vaccin est proposé ; les enquêteurs devraient utiliser des questions d'approfondissement pour tous les vaccins disponibles dans le contexte local.

Si ces questions doivent être utilisées dans un contexte où l'on ne dispose pas d'un vaccin contre la COVID-19, il faudra modifier les questions en conséquence. Par exemple, la question de confiance dans le vaccin contre la COVID-19 « Quel est votre sentiment par rapport au vaccin contre la COVID-19 ? » serait modifiée avant le déploiement du vaccin, le libellé devenant : « D'après vous, quel sera votre sentiment par rapport au vaccin contre la COVID-19 quand il sera disponible ? »

Certaines questions seront formulées différemment, en fonction de ce que la personne interrogée a eu le vaccin ou non. Le libellé de ces questions prend en compte les deux scénarios. Il convient de choisir le libellé qui est approprié pour la personne interrogée.

Les couleurs des cellules du tableau correspondent au domaine (**opinions et sentiments**, **motivation**, **processus sociaux** et **aspects pratiques**).

Construction	Adulte	Agent de santé	Explication
Généralités	Parlez-moi un peu de vous.	Parlez-moi un peu de vous. Parlez-moi un peu de votre rôle.	<ul style="list-style-type: none"> • Question de mise en train. • Renseigne l'enquêteur sur la situation du (de la) participant(e).
Opinions et sentiments			
Risque perçu que représente la COVID-19 – pour soi-même	<p>Dites-moi : dans quelle mesure êtes-vous préoccupé(e) face au risque de contracter la COVID-19 ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourquoi pensez-vous cela ? • Quelle est la probabilité que cela arrive, selon vous ? • Quelle en serait la gravité, selon vous ? 	<p>Dites-moi : dans quelle mesure êtes-vous préoccupé(e) face au risque de contracter la COVID-19 ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourquoi pensez-vous cela ? • Quelle est la probabilité que cela arrive, selon vous ? • Quelle en serait la gravité, selon vous ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre le risque, perçu par le (la) participant(e), que représente la COVID-19 (la maladie, non le vaccin). • À rattacher à une question ultérieure sur l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19 quand celui-ci sera disponible.
Risque perçu – pour les patients	s.o.	Dites-moi ce que vous pensez du risque de transmettre la COVID-19 à vos patients.	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre le risque perçu par le (la) participant(e) d'infecter les autres.
Stigmatisation liée à la COVID-19 (processus sociaux)	s.o.	<p>En tant qu'agent de santé, comment êtes-vous généralement traité(e) par les autres dans la communauté ?</p> <p><i>Question d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous remarqué un quelconque changement dans la manière dont vous êtes traité(e) depuis la pandémie ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Permet de rechercher la présence/l'expérience d'une stigmatisation.
Information sur les vaccins contre la COVID-19	<p>Qu'avez-vous entendu dire du (des) vaccin(s) contre la COVID-19 ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous entendu quelque chose qui vous inquiète ? • Qui vous a dit cela ? • Pensez-vous que cela soit vrai ? Pourquoi ? • Avez-vous entendu quelque chose qui vous donne une opinion positive sur les vaccins en cours de développement ? 	<p>Qu'avez-vous entendu dire du (des) vaccin(s) contre la COVID-19 ?</p> <p><i>Questions d'approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous entendu quelque chose qui vous inquiète ? • Qui vous a dit cela ? • Avez-vous entendu quelque chose qui vous donne une opinion positive sur les vaccins en cours de développement ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Demander ce que les personnes interrogées savent du vaccin permet de rechercher les informations positives ou négatives.

Construction	Adulte	Agent de santé	Explication
Confiance dans les vaccins contre la COVID-19	<p>Quel est votre sentiment par rapport au(x) vaccin(s) contre la COVID-19 ?</p> <p><i>Approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Si plusieurs vaccins sont disponibles</i>, quelle est votre opinion sur chacun d'eux ? • Faites le lien avec le risque perçu de contracter la COVID-19 et son importance. • Importance de protéger les autres. • Cohérence avec les croyances spirituelles ou religieuses. <i>Demander pour tous les vaccins contre la COVID-19 disponibles.</i> • Quelles sont vos réflexions sur l'innocuité du vaccin ? <i>Demander pour tous les vaccins contre la COVID-19 disponibles.</i> • Réflexions ou préoccupations sur le caractère plus ou moins « nouveau » des vaccins (essayer de comprendre s'il y a un rapport avec l'innocuité, l'efficacité ou autre chose). • Réflexions sur l'efficacité. <i>Demander pour tous les vaccins contre la COVID-19 disponibles.</i> 	<p>Quel est votre sentiment par rapport au(x) vaccin(s) contre la COVID-19 ?</p> <p><i>Approfondissement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Si plusieurs vaccins sont disponibles</i> quelle est votre opinion sur chacun d'eux ? • Faites le lien avec le risque perçu de contracter la COVID-19 et son importance. • Importance de protéger les autres. • Cohérence avec les croyances spirituelles ou religieuses. <i>Demander pour tous les vaccins contre la COVID-19 disponibles.</i> • Quelles sont vos réflexions sur l'innocuité du vaccin ? <i>Demander pour tous les vaccins contre la COVID-19 disponibles.</i> • Réflexions ou préoccupations sur le caractère plus ou moins « nouveau » des vaccins (essayer de comprendre s'il y a un rapport avec l'innocuité, l'efficacité ou autre chose). • Réflexions sur l'efficacité. <i>Demander pour tous les vaccins contre la COVID-19 disponibles.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Fait apparaître la confiance du (de la) participant(e) dans le vaccin ; les questions d'approfondissement couvriront les différents aspects, tels que la sécurité et l'importance.
Vaccin contre la COVID-19 – confiance dans les prestataires	s.o.	s.o.	<ul style="list-style-type: none"> • La confiance dans les prestataires de santé sera traitée plus bas, sous Satisfaction par rapport aux services.

Construction	Adulte	Agent de santé	Explication
Motivation			
Intention par rapport au vaccin contre la COVID-19	Avez-vous songé à recevoir un vaccin contre la COVID-19 ? Qu'avez-vous décidé ? (Pourquoi ?) <i>Enchaîner avec la prochaine question (combiner les deux questions).</i>	Avez-vous songé à recevoir un vaccin contre la COVID-19 ? Qu'avez-vous décidé ? (Pourquoi ?) <i>Enchaîner avec la prochaine question (combiner les deux questions).</i>	<ul style="list-style-type: none"> Faire apparaître quelles sont les intentions et les décisions en ce qui concerne le vaccin. Les réponses à la question « Pourquoi ? » peuvent reprendre les réponses faites aux questions plus haut ; cela peut être précieux pour une vérification croisée avec les réponses données précédemment et permettre une compréhension approfondie de la motivation.
Processus sociaux			
Vaccin contre la COVID-19 – processus de décision	Expliquez-moi comment vous prendrez ou comment vous avez pris la décision de recevoir ou non un vaccin contre la COVID-19. <i>Questions d'approfondissement :</i> <ul style="list-style-type: none"> Est-ce que quelqu'un d'autre est intervenu dans cette décision ? Avec qui d'autre en avez-vous discuté ? 	Expliquez-moi comment vous prendrez ou comment vous avez pris la décision de recevoir ou non un vaccin contre la COVID-19. <i>Questions d'approfondissement :</i> <ul style="list-style-type: none"> Est-ce que quelqu'un d'autre est intervenu dans cette décision ? Avec qui en avez-vous discuté ? S'agit-il d'une prescription de votre employeur ? 	<ul style="list-style-type: none"> Couvre l'autonomie de décision, mais aussi plus généralement le processus de prise de décision, l'objectif étant de comprendre quels types de processus sociaux pourraient intervenir.
Vaccin contre la COVID-19 – voir la famille et les amis en toute sécurité	(Si la personne interrogée a déjà eu le vaccin) Le fait de recevoir le vaccin contre la COVID-19 a-t-il changé les choses pour vous ? (Si la personne interrogée n'a pas eu le vaccin) Comment le fait de recevoir un vaccin contre la COVID-19 pourrait-il changer les choses pour vous ? <i>Approfondissement :</i> <ul style="list-style-type: none"> Voir la famille et les amis. Sortir dans l'espace public. Retourner au travail. 	(Si la personne interrogée a déjà eu le vaccin) Le fait de recevoir le vaccin contre la COVID-19 a-t-il changé les choses pour vous ? (Si la personne interrogée n'a pas eu le vaccin) Comment le fait de recevoir un vaccin contre la COVID-19 pourrait-il changer les choses pour vous ? <i>Approfondissement :</i> <ul style="list-style-type: none"> Voir la famille et les amis. Sortir dans l'espace public. 	<ul style="list-style-type: none"> Cette question vise à étudier de quelles manières un vaccin contre la COVID-19 pourrait avoir des conséquences pour les gens.

Construction	Adulte	Agent de santé	Explication
Stigmatisation liée au vaccin COVID-19	s.o.	<i>Si les personnes interrogées ont répondu par l'affirmative à la question sur la stigmatisation plus haut, demander :</i> Pensez-vous qu'avoir le vaccin contre la COVID-19 vous aidera/a aidé par rapport à la stigmatisation dont nous avons parlé plus tôt ? Pourquoi ?	<ul style="list-style-type: none"> Cette question n'est pertinente que si les participants ont décrit une forme de stigmatisation dans leur réponse à la question plus haut. Ne pas la poser s'ils n'ont pas indiqué avoir été victimes de stigmatisation ou s'ils n'ont pas entendu parler de stigmatisation.
Vaccin contre la COVID-19 – autonomie de déplacement	s.o.	s.o.	<ul style="list-style-type: none"> L'autonomie de déplacement est traitée dans les aspects pratiques plus bas.
Vaccin contre la COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> Normes sociales descriptives Normes familiales Normes des responsables religieux Normes sur le lieu de travail 	<p>Si les agents de santé recommandent un vaccin contre la COVID-19, que feront selon vous les autres personnes ?</p> <p>Approfondissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> Famille et amis Les responsables religieux ou communautaires le recommandent-ils ? Si plusieurs vaccins sont disponibles : Est-ce vrai pour tous les vaccins contre la COVID-19 ou cela dépend-il de quel vaccin est recommandé ? 	<p>Si les agents de santé recommandent un vaccin contre la COVID-19, que feront selon vous les autres personnes ?</p> <p>Approfondissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> Famille et amis Les responsables religieux ou communautaires le recommandent-ils ? Que feront selon vous vos collègues de travail ? Si plusieurs vaccins sont disponibles : Est-ce vrai pour tous les vaccins contre la COVID-19 ou cela dépend-il de quel vaccin est recommandé ? 	<ul style="list-style-type: none"> Fait apparaître quelles seront les normes sociales concernant l'adoption de la vaccination contre la COVID-19 attendues par les personnes interrogées.
Recommandation du prestataire	Quelle sera d'après vous la recommandation que vous fera votre prestataire de soins de santé en ce qui concerne le(s) vaccin(s) contre la COVID-19 ?	Quelle sera d'après vous la recommandation que vous fera votre prestataire de soins de santé en ce qui concerne le(s) vaccin(s) contre la COVID-19 ?	<ul style="list-style-type: none"> Recommandations attendues.
Recommandation générale du prestataire (en ce qui concerne tout vaccin pour adulte)	s.o.	s.o.	<ul style="list-style-type: none"> Recommandation générale du prestataire traitée dans les aspects pratiques ci-dessous.

Construction	Adulte	Agent de santé	Explication
Aspects pratiques			
Vaccines antérieurs	<p>Avez-vous déjà eu des vaccins dans l'enfance ? De quoi vous souvenez-vous à ce sujet ?</p> <p>Approfondissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> Expériences, bonnes et mauvaises. <p>Avez-vous déjà eu un vaccin à l'âge adulte ? Avez-vous déjà eu un vaccin qui vous ait été recommandé par un agent de santé ?</p> <p>Si la personne interrogée a déjà été vaccinée à l'âge adulte, demander : Si vous repensez à cette vaccination, qu'est-ce qui vous a plu dans la manière dont cela s'est passé au dispensaire ? Y a-t-il quelque chose qui vous ait déplu ?</p>	<p>Avez-vous déjà eu un vaccin à l'âge adulte ? Avez-vous déjà eu un vaccin qui vous ait été recommandé par un agent de santé ? Qu'en est-il de votre employeur ?</p> <p>Si la personne interrogée a déjà été vaccinée à l'âge adulte, demander : Quand vous avez reçu le vaccin, qu'est-ce qui vous a plu dans la manière dont cela s'est passé au dispensaire ? Y a-t-il quelque chose qui vous ait déplu ? Qu'est-ce qui pourrait être amélioré pour vous la prochaine fois ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Commencer par les expériences passées concernant la vaccination générale, y compris, le cas échéant, la satisfaction par rapport aux services lors de ces expériences.

Construction	Adulte	Agent de santé	Explication
<p>Vaccin contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité du vaccin sur place • Accès • Vaccination générale – savoir où obtenir les vaccins • Disponibilité de la vaccination • Vaccination générale – accessibilité économique • Vaccination générale – satisfaction par rapport aux services • Vaccination générale – qualité des services 	<p>Pouvez-vous m'expliquer comment vous obtiendriez/ comment vous avez obtenu un vaccin contre la COVID-19 ? Commencez par le commencement.</p> <p>Questions d'approfondissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auriez-vous besoin/ avez-vous eu besoin de demander la permission ? • Où seriez-vous allé(e)/êtes-vous allé(e) pour l'obtenir ? • Comment y seriez-vous allé(e)/êtes-vous allé(e) ? • Quelles autres choses auriez-vous besoin/avez-vous eu besoin de faire (par exemple, trouver un service de garde pour les jeunes enfants, trouver quelqu'un pour faire votre travail, vous lever plus tôt pour accomplir les tâches ménagères) ? • Cela aurait-il/a-t-il impliqué des coûts pour vous (pas seulement pour le vaccin, mais par exemple pour le transport) ? • Dans quelle mesure faites-vous confiance à l'agent de santé qui vous administrera le vaccin ? <p>Qu'est-ce qui faciliterait pour vous l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19 si celui-ci était recommandé et disponible ? / Qu'est-ce qui rendrait plus facile pour vous l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19 ?</p>	<p>Pouvez-vous m'expliquer comment vous obtiendriez/ comment vous avez obtenu un vaccin contre la COVID-19 ? Commencez par le commencement.</p> <p>Questions d'approfondissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auriez-vous besoin/ avez-vous eu besoin de demander la permission ? • Où seriez-vous allé(e)/êtes-vous allé(e) pour l'obtenir ? Le vaccin est-il disponible sur votre lieu de travail ? • Comment y seriez-vous allé(e)/êtes-vous allé(e) ? • Devriez-vous/avez-vous dû le faire sur votre temps libre (pendant que vous n'étiez pas de service) ? • Cela aurait-il/a-t-il impliqué des coûts pour vous (pas seulement pour le vaccin, mais par exemple pour le transport) ? • Dans quelle mesure faites-vous confiance à l'agent de santé qui vous administrera le vaccin ? <p>Qu'est-ce qui faciliterait pour vous l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19 si celui-ci était recommandé et disponible ? / Qu'est-ce qui rendrait plus facile pour vous l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19 ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Demander aux personnes interrogées de raconter comment elles pourraient avoir accès au vaccin, en abordant des aspects tels que le coût, les journées de travail perdues, le transport, les autorisations nécessaires le cas échéant, etc. • Aborder également ce qui, d'après les personnes interrogées, pourrait leur faciliter l'accès au vaccin.
Clôture	Avez-vous autre chose à ajouter ?	Avez-vous autre chose à ajouter ?	<ul style="list-style-type: none"> • Laisser la possibilité de formuler des observations inattendues ou de développer des sujets abordés précédemment.

2.5 5 Modèle pour l'analyse du cadre qualitatif concernant l'entretien approfondi sur la COVID-19 en rapport avec les facteurs comportementaux et sociaux

Le cadre qualitatif est présenté dans un modèle Excel pour étayer l'interprétation des résultats qualitatifs. Ce modèle Excel est consultable à l'adresse suivante : https://docs.google.com/spreadsheets/d/1UCcKO20dQRDBNOclwGwPin3sD_MiPTMy/edit?usp=sharing&ouid=110867530849518712256&rtpof=true&sd=true.

Il importe de noter que la méthode d'analyse recommandée n'est pas un processus linéaire. Il faudra passer du codage des entretiens et des résumés du cadre à un ajustement limité des catégories à mesure que de nouvelles données ressortiront d'entretiens ultérieurs.

Annexe 3 : Conseils pour adapter les outils sur les facteurs comportementaux et sociaux

3.1 Adapter les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux

Pour les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux, il est recommandé de faire appel à la méthode de l'entretien cognitif afin d'améliorer la qualité des traductions et d'adapter avec soin les questions des enquêtes et les options de réponse correspondantes.

Comment pratiquer l'entretien cognitif pour tester et adapter les enquêtes au contexte local

Il est ici présenté un guide concis pour l'utilisation de l'entretien cognitif dans le but d'améliorer les enquêtes sur les facteurs comportementaux et sociaux. **L'entretien cognitif est une méthode visant à améliorer la qualité d'une enquête**, faisant en sorte que les questions et les options de réponse soient comprises comme il faut, qu'elles soient bien adaptées à un contexte local et qu'elles mesurent ce qu'elles sont censées mesurer. **Les participants aux entretiens cognitifs sont à recruter dans la population cible.** Dans le cas présent, il s'agit de parents ou de personnes s'occupant d'un ou de plusieurs enfants de moins de cinq ans.

Il convient de prévoir des entretiens séparés avec chaque participant et de suivre les étapes ci-dessous pour chaque question de l'enquête et ses options de réponse, en traitant une question à la fois. On comptera deux à trois minutes d'entretien par question. Dans la mesure du possible, il faut conduire deux séries d'entretien avec quatre à huit personnes interrogées par série. Toutefois, même une série d'entretiens avec seulement quatre personnes peut fournir des indications utiles pour améliorer considérablement l'enquête.

1. Poser la question au participant (en donnant les options de réponse) et le laisser répondre.
 2. Interroger le participant sur la question à laquelle il vient de répondre, en utilisant des questions d'approfondissement pour comprendre si ...
- **La question est facile à comprendre et a du sens :**
« Dites-moi avec vos propres mots ce qui est demandé avec cette question ? » ou « Que signifie cette question pour vous ? » pour vérifier que la question de l'enquête a été bien comprise.
 - **Les idées ou les mots de la question et les options de réponse sont faciles à comprendre :**
Poser la question générale, « Cette question a-t-elle du sens pour vous ? Pourquoi/pourquoi non ? » ou approfondir certains mots ou concepts qui peuvent être difficile à comprendre : « À quoi pensez-vous quand vous entendez l'expression "obtenir des vaccins" ? »
 - **Les options de réponse ont du sens et permettent des réponses utiles :**
« Les options de réponse correspondent-elles au type de réponse que vous voulez donner ? »
 - **Certaines options de réponse font défaut :**
« La liste des options de réponse était-elle complète ? » pour vérifier qu'il y a suffisamment d'options.
 - **La question et les options de réponse sont adaptées au pays ou à la région :**
Poser la question générale, « Les options de réponse proposées ont-elles du sens pour vous ? Pourquoi/pourquoi non ? » ou approfondir certains mots ou concepts qui pourraient être interprétés différemment : « À quoi pensez-vous quand vous entendez le terme "centre de vaccination" ? »

Si l'enquêteur pose lui-même les questions (celles-ci ne sont pas lues par la personne interrogée), et qu'il utilise **l'échelle de réponses visuelle**, il devrait en verbalisant une option de réponse montrer la partie correspondante de l'échelle visuelle analogique. Cela aide les personnes interrogées à comprendre la signification et le rapport avec les cercles.

Après avoir conduit la première série d'entretiens cognitifs, il faut examiner les retours des participants. Ont-ils bien compris les questions ? Les options proposées leur ont-elles permis de répondre de manière satisfaisante ? Les questions sont-elles adaptées au contexte local ? Au besoin, on peut exploiter les informations en retour pour adapter les questions et les options de réponse. Le Tableau A3.1 donne un exemple de la manière d'organiser les questions de l'enquête et les informations issues des entretiens cognitifs en vue de révisions. Consigner les conclusions et les recommandations ou les adaptations faites.

Tableau A3.1. Exemple de questions d'approfondissement pour les entretiens cognitifs, de conclusions et de recommandations

Questions de l'enquête	Questions d'approfondissement	Exemples de conclusions	Recommandations
<p>Dans quelle mesure les vaccins sont-ils sûrs, d'après vous, pour votre enfant ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils ne sont pas du tout sûrs,</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils sont un peu sûrs,</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils sont moyennement sûrs, ou</p> <p><input type="checkbox"/> Qu'ils sont très sûrs ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que signifie le mot « sûr » pour vous ? • Les options de réponse proposées ont-elles du sens pour vous ? Pourquoi/pourquoi non ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes interrogées ne sont pas sûres du degré de différence sur l'échelle de réponses. • L'échelle visuelle est utile. 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire en sorte que les enquêteurs disposent d'une échelle visuelle imprimée à utiliser à <u>chaque</u> entretien. • Formuler le texte de façon à préciser que « vaccins » est général, et que la question ne porte pas sur un vaccin en particulier.
<p>Dans quelle mesure faites-vous confiance aux [prestataires de soins de santé] qui administreraient les vaccins à votre enfant ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous ne leur accordez aucune confiance,</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous leur accordez une confiance limitée,</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous leur accordez une confiance moyenne, ou</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous leur accordez une grande confiance ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que signifie le terme « prestataire de soins de santé » pour vous ? • Qui vous administrerait normalement vos vaccins ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Les « prestataires de soins de santé » sont associés à la prise en charge clinique ; ne sont pas les personnes chargées de l'administration des vaccins. • « Vaccinateur » est suggéré par les personnes interrogées comme un terme plus approprié. 	<p>Reformuler la question : Dans quelle mesure faites-vous confiance aux vaccinateurs qui administreraient les vaccins à votre enfant ? Diriez-vous...</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous ne leur accordez aucune confiance,</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous leur accordez une confiance limitée,</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous leur accordez une confiance moyenne, ou</p> <p><input type="checkbox"/> Que vous leur accordez une grande confiance ?</p>

Il est très important de conserver le sens voulu de chaque question dans le processus de traduction et l'adaptation éventuelle des questions. La colonne Explication fournit une description de la question afin d'en préciser le sens voulu, ainsi que des recommandations propres à la question en vue d'adaptions au contexte local. Il convient de se référer à l'explication de la question fournie avec l'enquête sur la vaccination des enfants en rapport avec les facteurs comportementaux et sociaux.

Il est également essentiel de tester les questions et les réponses modifiées en procédant à une autre série d'entretiens cognitifs avec un nouveau groupe de participants, répétant la procédure jusqu'à ce que les questions et les options de réponse soient bien comprises.

3.2 Adapter les guides d'entretien sur les facteurs comportementaux et sociaux

Les séries de questions proposées dans les guides d'entretien approfondi sur les facteurs comportementaux et sociaux sont conçues comme un menu dans lequel les chercheurs peuvent choisir, en fonction des sujets qui demandent une compréhension approfondie. Si l'on pose toutes les questions énumérées dans le présent guide, l'entretien peut durer près de deux heures, ce qui représente un engagement non négligeable en termes de temps pour les participants, et d'importants volumes de données à analyser. Il faut choisir les questions qui permettront de mieux répondre à la question de recherche spécifique au projet.

Les questions devraient être ordonnées de telle manière que l'entretien se déroule davantage comme une conversation que comme une enquête. L'ordre des questions dans le guide d'entretien proposé débouche sur un entretien qui ressemble assez à une conversation et respecte globalement l'ordre suivant : question de « mise en train », opinions et sentiments, intentions des personnes interrogées, processus sociaux intervenant et questions pratiques. Cela peut changer, selon la langue et le contexte culturel.

Une fois établie une version préliminaire du guide d'entretien qualitatif, on procède à un essai pilote avec deux ou trois personnes qui parlent couramment la langue dans laquelle l'entretien sera conduit. Pendant ces entretiens pilotes, il importe de vérifier que l'entretien se déroule de façon naturelle (comme une conversation) et de changer l'ordre des questions si nécessaire.

Pour de plus amples informations sur l'établissement des guides d'entretien, consulter :

- Roberts RE. Qualitative interview questions: guidance for novice researchers. *Qualitat Rep.* 2020;25(9):3185–203.
- Kvale S, Brinkmann S. *Interviews: learning the craft of qualitative research interviewing*. 3rd ed. Thousand Oaks (CA): SAGE; 2015.

Annexe 4 : Conseils pour la collecte de données GPS

Que sont les données GPS ?

Les données du système mondial de localisation (GPS) consistent en un ensemble de coordonnées définissant un point dans l'espace physique, dans le cas présent, pour localiser l'emplacement d'un site où se déroule une enquête en utilisant la longitude, la latitude, l'altitude et le moment de l'enquête. Les avantages de la collecte de données GPS sont importants parce qu'elle permet après l'enquête d'établir un lien entre les données sur les facteurs comportementaux et sociaux et d'autres ensembles de données comportant des informations géographiques similaires, telles que les enquêtes en grappes à indicateurs multiples et les EDS. Des exemples typiques sont l'utilisation de bases de données qui comprennent des informations sur l'emplacement géographique des établissements de santé, des écoles, des réseaux routiers et de nombreuses autres caractéristiques géographiques.

Avantages de la collecte de données GPS

Avec l'utilisation du système mondial de localisation, il devient possible d'effectuer des analyses supplémentaires des ensembles de données sur les facteurs comportementaux et sociaux en les développant et en procédant à leur triangulation avec les informations disponibles dans d'autres bases de données. La collecte de données GPS fait partie de l'approche générale visant à mettre en place des systèmes d'information géographique (SIG) qui peuvent être utiles pour la microplanification, la cartographie des services et des populations, et même des estimations concernant les populations cibles. Les données GPS sont généralement recueillies avec les données sur l'emplacement géographique de la grappe ou de la zone de l'enquête, par exemple les unités administratives de la zone d'échantillonnage et les caractéristiques urbaines ou rurales de celle-ci.

Dans la [pratique des EDS](#), par exemple, l'emplacement GPS du centre de chaque grappe est enregistré pendant les activités sur le terrain ou lors de l'établissement de listes dans le cadre de l'enquête. Pour protéger l'anonymat des personnes interrogées, les indications de lieu sont modifiées, parfois « géo-masquées » ou « géo-brouillées ». L'UNICEF recommande que les données GPS ne soient pas partagées dans des ensembles de données accessibles au public, et que les parties intéressées soumettent au bureau national de la statistique une demande officielle pour y accéder et les utiliser.

Considérations opérationnelles

- La collecte de données GPS peut presque toujours être réalisée sans recruter de **personnel** supplémentaire. La répartition des rôles et des responsabilités peut varier selon l'enquête et les données déjà disponibles. Cependant, chaque équipe de terrain devrait avoir une personne responsable de la collecte des points GPS (**l'opérateur GPS**) et un **coordonnateur GPS** général au siège de l'organisme chargé de la mise en œuvre.
- Les responsabilités des **opérateurs GPS** sont les suivantes : relever et noter le point de repère GPS situé au centre du site d'enquête ; remplir le formulaire de collecte de données GPS, y compris en indiquant le nom/numéro du point de repère GPS, la latitude, la longitude, l'altitude et le numéro de l'unité GPS ; communiquer avec le coordonnateur GPS ; et veiller à ce que l'unité et les accessoires soient manipulés soigneusement pendant les activités sur le terrain.
- Les responsabilités du **coordonnateur GPS** sont les suivantes : obtenir des matériels (matériel informatique, logiciels, données, matériels de formation ou de terrain) ; préparer les unités GPS (elles sont relativement bon marché et généralement disponibles dans les pays) ; former les opérateurs GPS ; et rassembler/traiter les données.

On trouvera une présentation et des conseils plus détaillés sur la collecte de données GPS à l'adresse <https://mics.unicef.org/tools>, y compris des outils pour la [collecte de données GPS lors des enquêtes en grappes à indicateurs multiples](#), et un [questionnaire pour la collecte de données GPS dans le cadre de ces enquêtes](#).

Annexe 5 : Conseils pour recueillir le statut vaccinal

Pour recueillir les informations sur la couverture vaccinale systématique, et afin de normaliser les procédures d'une enquête à l'autre, l'OMS recommande de suivre la hiérarchie de preuves de vaccination ci-après, comme il est indiqué dans le manuel de référence qu'elle a consacré aux enquêtes en grappes sur la couverture vaccinale (*World Health Organization vaccination coverage cluster surveys: reference manual*) :

- 1. Documents conservés à domicile** (cartes de vaccination). La meilleure preuve est une date de vaccination lisible sur le document conservé à domicile (carte de vaccination) avec l'indication du jour, du mois et de l'année.
- 2. Dossiers des centres de santé.** Il sera nécessaire de chercher des preuves du statut vaccinal dans les dossiers des établissements de santé pour les enfants de la grappe qui, aux dires de la personne qui s'en occupe, ont bénéficié de services de vaccination systématique à l'échelon local, et si :
 - la personne qui s'occupe de l'enfant ne montre pas à l'enquêteur la carte de vaccination ;
 - certaines doses indiquées sur la carte sont cochées, mais qu'il n'y a pas de date ; ou
 - la personne qui s'occupe de l'enfant dit que celui-ci a reçu certaines doses administrées de façon systématique qui ne sont pas notées sur la carte.
- 3. Rappel ou évocation des antécédents de vaccination.** S'il n'y a pas de document vaccinal conservé à domicile, ou si celui-ci est incomplet, le prochain niveau de preuve est l'évocation des *antécédents* de vaccination par la personne qui s'occupe de l'enfant (rappel de vaccination). Il faut alors commencer par demander à la personne qui s'occupe de l'enfant le site de l'injection (sur le corps) pour les vaccins injectables ou montrer comment on met des gouttes dans la bouche pour se renseigner sur l'administration du vaccin antipoliomyélitique oral ou des vaccins antirotavirus. Il convient de demander quand le vaccin a été reçu par rapport aux vaccinations consignées par écrit. En posant cette question, on s'appuiera sur des aides visuelles utiles correspondant aux pratiques vaccinales nationales. Il importe aussi de demander à la personne qui s'occupe de l'enfant où elle s'est rendue pour la vaccination (par exemple, dispensaire, site d'information, hôpital, école, maison). Un enfant pourrait avoir été vacciné dans un centre de santé différent du centre le plus proche. Dans ce cas, il ne sera pas possible de rechercher son dossier dans le centre de santé le plus proche.

La version intégrale du manuel *World Health Organization vaccination coverage cluster surveys: reference manual*, est accessible à l'adresse :

- <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272820>.

Pour d'autres recommandations sur l'harmonisation des mesures de la couverture vaccinale dans les enquêtes auprès des ménages, voir :

- https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/immunization-coverage/surveys_white_paper_immunization_2019.pdf

Annexe 6 : Exemples de modèles et de graphiques pour la notification

La présente annexe contient des modèles et des exemples pour la notification et la visualisation des données sur les facteurs comportementaux et sociaux. Ces ressources sont non normatives et sont censées être un point de départ intéressant pour les utilisateurs des outils sur les facteurs comportementaux et sociaux.

Exemple de tableau. Intention d'accepter le vaccin en fonction des caractéristiques socio-démographiques

	Total <i>n</i> (%)	Intention de recevoir le vaccin recommandé <i>n</i> (%)	Valeur <i>P</i>
Genre Femme Homme Non binaire N'a pas souhaité répondre			
Âge (en années) de la personne s'occupant de l'enfant 18–29 30–49 50–69 70+			
District D 1 D 2			
Emploi Agent de santé Professionnel(le) fournisseur des services essentiels Autre			
Années d'études achevées 0 1–5 6–12 12+			

Exemple de tableau. Analyse univariée et modèle de régression logistique multivariée de l'acceptation du vaccin et des variables démographiques

	vaccin n (%)	RC non ajustés (IC à 95%)	Valeur P	RC ajustés (IC à 95%)	Valeur P
Genre de la personne s'occupant de l'enfant					
Femme					
Homme					
Non-binaire					
N'a pas souhaité répondre					
Âge (en années)					
18-29					
30-49					
50-69					
70+					
District					
D 1					
D 2					
Années d'études achevées					
0					
1-5					
6-12					
12+					

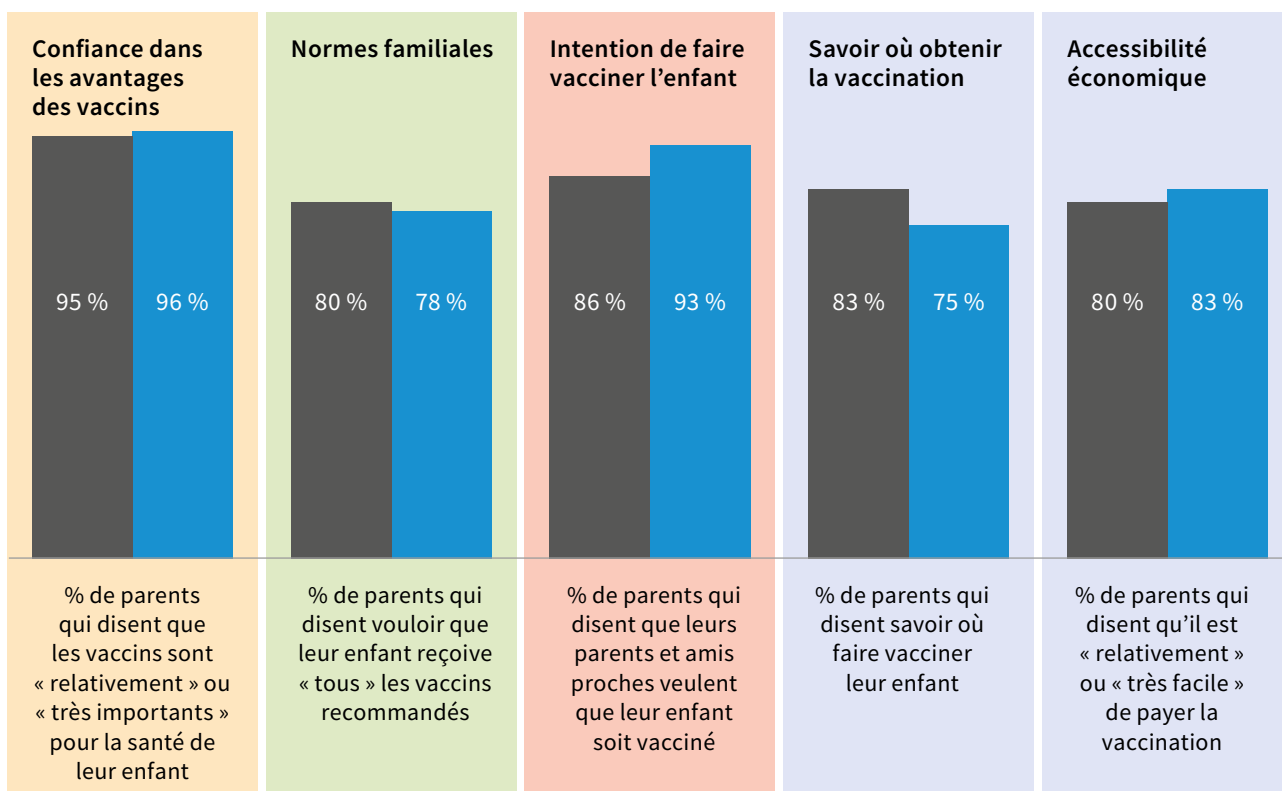
IC : intervalle de confiance ; RC : rapport de cotes.

6.1 Visualisation des données sur les facteurs comportementaux et sociaux

Les graphiques ci-dessous constituent des exemples préparatoires de la façon dont il est possible de représenter les données visuellement. (Dans chaque cas, une taille d'échantillon est indiquée.)

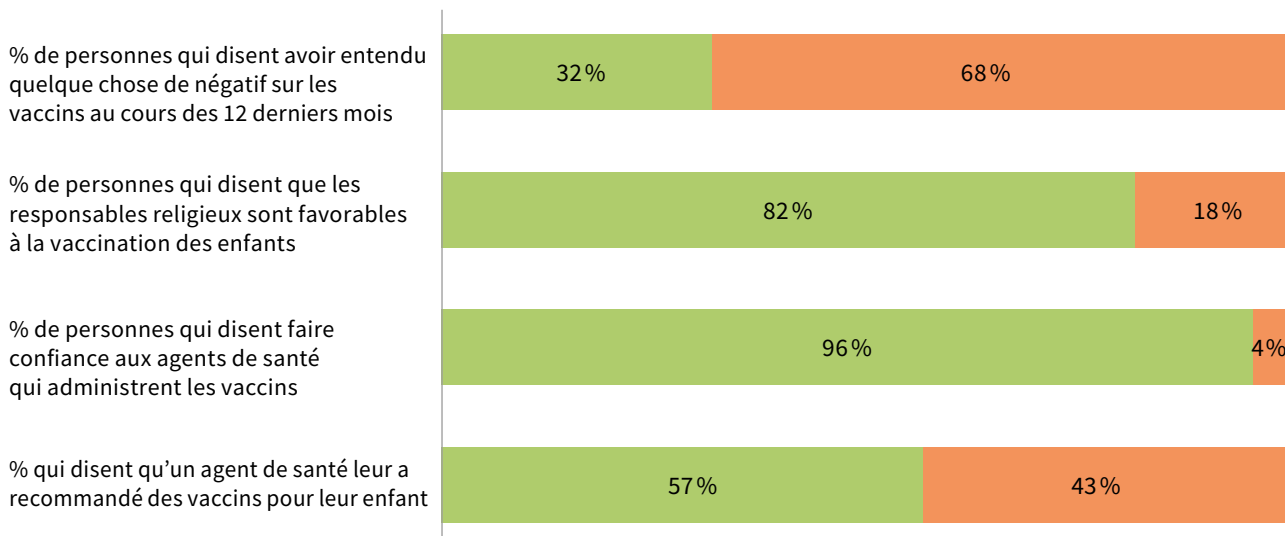
Indicateurs prioritaires des facteurs comportementaux et sociaux pour la vaccination des enfants

■ Rurale ■ Urbaine



Échantillon total (n = 304), hommes (n = 239), femmes (n = 165)

Processus sociaux



Enquête sur la vaccination des enfants en rapport avec les facteurs comportementaux et sociaux. Totalité des personnes interrogées (n=304)

■ Oui ■ Non

6.2 Modèle pour l'établissement de rapports sur les facteurs comportementaux et sociaux

Le modèle adaptable fourni dans la présente section constitue un exemple préparatoire de la façon dont on communique les résultats concernant les facteurs comportementaux et sociaux.

Instructions pour l'utilisation :

- Remplir les champs suivants sur la base des conseils dispensés pour chaque section. Saisir le texte directement ou copier et coller le texte à partir d'un autre document.
- Indiquer les sources complètes et les URL ; s'il y a lieu, inclure des visualisations des données et des photographies de bonne qualité.

Pays :	
Date du travail de recherche (mois et année) :	
Domaine d'étude : par exemple, vaccination des enfants dans les communautés de migrants en...	
Titre :	
Nom complet et coordonnées du chercheur principal :	
Résumé :	Fournir un résumé d'un ou deux paragraphes courts récapitulant les activités de collecte de données, en ajoutant des éléments contextuels. Décrire l'objet de l'étude et expliquer brièvement comment elle a été réalisée. Présenter en quelques phrases les principaux résultats et recommandations ou les prochaines étapes.
Introduction :	<p>a. Problème et analyse de la situation.</p> <p>Quelle était la question de recherche ? Décrire brièvement la situation ou l'enjeu de départ ayant servi de base à ce travail. Citer le cas échéant les statistiques comparatives ou les autres sources pour appuyer cette contextualisation.</p>

Planifier :	<p>b. Méthodes de recherche.</p> <p>Comment avez-vous prévu d'analyser le problème et d'y faire face ? Expliquer brièvement les méthodes utilisées et le protocole de recherche élaboré, y compris la raison d'être des décisions prises en ce qui concerne l'utilisation des outils, l'échantillonnage, le mode de mise en œuvre, etc. Si le groupe avait une hypothèse de travail, énoncer cette dernière et préciser comment elle serait vérifiée.</p> <p>Veiller à inclure :</p> <ul style="list-style-type: none">• la conception générale du projet de recherche, et la méthode d'échantillonnage, y compris sa justification ;• les méthodes de recrutement ;• comment les données ont été traitées, y compris comment l'absence de données ou les données incomplètes ont été gérées ;• quelle analyse a été réalisée et pourquoi ;• comment les entretiens ont été conduits et enregistrés ;• les considérations éthiques et l'approbation.
Examiner :	<p>c. Constatations et analyse.</p> <p>Qu'est-ce que le travail de recherche a révélé, et en quoi cela est-il différent de ce que l'on s'attendait à trouver ? Présenter les conclusions tirées des enquêtes ou des entretiens sur les facteurs comportementaux et sociaux.</p> <p>Pour les rapports d'enquête sur les facteurs comportementaux et sociaux :</p> <ul style="list-style-type: none">• le taux de réponse à l'enquête ;• les caractéristiques de l'échantillon (par exemple, âge, genre, localisation géographique) ;• le pourcentage de personnes interrogées qui indiquent bien vouloir accepter les vaccins ou avoir l'intention de se faire vacciner ;• les données concernant les indicateurs prioritaires des facteurs comportementaux et sociaux (statistiques descriptives) ;• le lien entre l'adoption des vaccins et les indicateurs prioritaires (et d'autres constructions de l'enquête sur les facteurs comportementaux et sociaux si elles sont mesurées) et les données démographiques. <p>Pour les rapports d'étude issus des entretiens approfondis sur les facteurs comportementaux et sociaux :</p> <ul style="list-style-type: none">• Préciser combien d'entretiens ont été réalisés et sur quelle période.• Exposer les résultats et leur rapport avec les questions de recherche.• Examiner particulièrement les concepts et les thèmes, et leur rapport avec les questions de recherche.• Donner des citations en guise d'exemple pour illustrer les concepts ou les thèmes.• Décrire les liens mis en évidence, le cas échéant, entre les thèmes et les concepts, mais veiller à justifier comment et pourquoi ils ont été établis, en utilisant les données comme preuve.

<p>Agir :</p>	<p>Qu'avez-vous fait à partir des conclusions ? Décrire l'intervention ou la stratégie, comment elle a été choisie et élaborée et qui a participé au processus. Expliquer comment l'intervention contribue aux résultats globaux. Comment la planification et la préparation ont-elles été engagées en collaboration avec les communautés ?</p> <p>La présente section pourrait inclure les sujets suivants s'il y a lieu :</p> <p>a. Intervention Quelle est l'intervention ? Qu'implique-t-elle / qui y participe ? Comment a-t-elle été décidée ? Inclure des documents visuels le cas échéant pour appuyer la description de l'intervention.</p> <p>b. Partenariats, structures locales, services et ressources Décrire les partenariats et les mécanismes de collaboration, les structures locales, les services, les initiatives et les ressources qui sont disponibles ou non pour appuyer la mise en œuvre de l'intervention. Dans quelle mesure les partenaires ont-ils été mis à contribution ?</p> <p>c. Suivi et évaluation Quel est le plan pour suivre les progrès et les retombées de l'intervention choisie ? Quels sont les mesures, les outils et les procédures envisagés pour recueillir les réactions, suivre les progrès et évaluer les résultats sur la base des données initiales ?</p> <p>d. Présenter les réussites et les défis de premier plan au cours de la mise en œuvre. Quelles sont les possibilités de reproduire et de développer l'intervention ? (Optionnel)</p> <p>e. Progrès et résultats APPLICABLE SEULEMENT AUX CONTEXTES OÙ UNE INTERVENTION A DÉJÀ ÉTÉ MISE EN ŒUVRE. Dans un résumé (trois ou quatre paragraphes) décrire la situation actuelle en termes de progrès accomplis pour l'heure. Fournir les données (quantitatives et qualitatives) issues du suivi et des évaluations utilisées pour valider les résultats et les conclusions. Quels étaient les résultats escomptés ? Quels enseignements ont été tirés de la quête des résultats escomptés, et comment peut-on les intégrer dans le prochain cycle de programmation pour garantir la viabilité et le développement des interventions ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Changement comportemental et social ; • Changement de politique ; • Changement structurel/institutionnel ; • Fourniture des services améliorée (en termes d'accès et de qualité).
<p>Prochaines étapes :</p>	<p>Expliquer toute étape prévue pour la suite en ce qui concerne la mise en œuvre ou tout défi stratégique résultant de ces bonnes pratiques à ce jour (deux ou trois paragraphes).</p>
<p>Pièces jointes :</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir les tableaux, les graphiques et les visualisations de données liés, le cas échéant. • Fournir une liste des documents connexes qui existent sur la situation/question (avec des liens, si possible). • Fournir toute photographie de qualité présentant un intérêt. • Ne pas hésiter à inclure des citations de membres du personnel, de partenaires ou de membres de la communauté. • Ne pas hésiter à proposer le nom d'autres personnes à contacter pour de plus amples informations.

Annexe 7 : Politique de l'OMS sur les données recueillies dans les États Membres

Politique relative à l'utilisation et à la communication des données collectées par l'OMS dans les États Membres en dehors des urgences de santé publique

Les données sont le fondement de toutes les mesures rationnelles de santé publique et les avantages de la communication de données, y compris pour la science et la santé publique, sont largement reconnus. L'OMS souhaite promouvoir autant que possible la communication de données sanitaires, y compris, mais pas uniquement, de données épidémiologiques et de surveillance.

À cet égard, et sous réserve des instruments juridiquement contraignants régissant la communication et la publication d'informations, le Ministère de la santé de votre pays, en fournissant des données à l'OMS :

- confirme que toutes les données à fournir à l'OMS ont été collectées conformément à la législation nationale applicable, y compris aux lois sur la protection des données visant à préserver l'anonymat des personnes identifiables ;
- convient que l'OMS aura le droit, toujours sous réserve des mesures visant à garantir l'utilisation éthique et sécurisée des données et toujours sous réserve d'une mention appropriée de votre pays comme source des données :
 - I. de publier les données, dépourvues de tout élément d'identification personnelle (ci-après dénommées « les données ») et de les mettre à la disposition de toute partie intéressée, sur demande (dans la mesure où elles n'ont pas, ou pas encore été publiées par l'OMS), selon des modalités autorisant leur utilisation non commerciale et sans but lucratif à des fins de santé publique (pour autant que l'OMS garde la maîtrise de la publication des données) ;
 - II. d'utiliser, de compiler, d'agréger, d'évaluer et d'analyser les données et de publier et de diffuser les résultats en rapport avec les travaux de l'OMS et conformément aux politiques et pratiques de l'Organisation.

Sauf lorsque des instruments juridiquement contraignants (RSI [Règlement sanitaire international], Règlement de Nomenclature de l'OMS de 1967, etc.), disposent que les données doivent être communiquées et publiées, le Ministère de la Santé de votre pays peut, pour certaines données, décider de ne pas appliquer (tout ou partie des) (les) dispositions qui précèdent, en informant l'OMS, à condition que cette notification précise clairement les données dont il s'agit et indique clairement les dispositions (qui précèdent) dont il s'agit et qui ne seront pas appliquées, ainsi que les motifs spécifiques.



**Organisation
mondiale de la Santé**

9789240055414



9 789240 055414