

Outils de collecte rapide de données sociales



Sondage rapide et recherche qualitative rapide pour faire face à une épidémie de poliomyélite

Deuxième version, novembre 2020



Contenu



INTRODUCTION 2

Pourquoi avons-nous conçu ces modèles d'instrument de recherche ?	2
Quels modèles d'instruments de recherche utiliser ?	3
Que faire si j'ai des questions ou besoin d'instructions ?	3

1.Sondage rapide..... 4

Élaboration des outils	6
Outil de collecte de données pour un sondage rapide	7

2.Recherche qualitative rapide 9

Processus et logistiques	9
Des outils distincts sont présentés pour les processus suivants :	9
Recherche qualitative rapide avec l'outil de collecte de données auprès de personnes s'occupant d'enfants (général)	11
Recherche qualitative rapide avec l'outil de collecte de données auprès de personnes s'occupant d'enfants (ayant présenté un refus de vaccination)	15
Recherche qualitative rapide avec l'outil de collecte de données auprès des travailleurs de première ligne	19

Introduction



POURQUOI AVONS-NOUS CONÇU CES MODÈLES D'INSTRUMENT DE RECHERCHE ?

Les stratégies de communication pour le développement (C4D) dans le cadre des efforts d'éradication de la poliomyélite sont considérablement renforcées par l'intégration de données sur le contexte social et comportemental des infections et des vaccinations.

Cette démarche s'est avérée efficace dans de nombreux contextes du monde entier. Les données peuvent fournir de nombreuses orientations en ce qui concerne la prise de décisions relatives aux stratégies de C4D dans un contexte national ou communautaire précis.

Toutefois, la riposte à l'épidémie de poliomyélite rencontre de nombreuses difficultés liées à la collecte de ce type de données. L'urgence de l'obtention de ces données représente un des obstacles importants. Dans de nombreux contextes, le temps est simplement insuffisant pour mener une recherche complète, ou du moins, une étude prendrait tellement de temps à être commandée puis réalisée que l'épidémie pourrait avoir pris fin avant même que les résultats de la recherche ne soient disponibles. Les recherches sont souvent coûteuses, et ne représentent pas nécessairement la meilleure façon d'utiliser les ressources financières disponibles pour faire face à une épidémie. La plupart des équipes de C4D déployées lors des épidémies de poliomyélite ne disposent pas d'un questionnaire de données dédié ou de personnel responsable du suivi et de l'évaluation qui serait en mesure d'externaliser la recherche à une société ou à une institution externe. Pour toutes ces raisons, les approches de recherche rapides constituent une meilleure solution pour collecter des données sur les aspects sociaux et comportementaux de la vaccination contre la poliomyélite.

Le présent guide expose un éventail de méthodes pour mener une recherche sociale rapide en vue des interventions relatives à l'épidémie de poliomyélite. L'objectif du présent document est de constituer une référence de

base pour les équipes qui doivent collecter ce type de données dans un contexte épidémique où les recherches exhaustives sont impossibles pour les raisons énumérées précédemment. Il a été conçu dans le but d'être un outil extrêmement pratique. Les méthodes décrites ici peuvent aussi être utilisées pour répondre aux exigences de recherche qualitative à mener en vue de gérer les groupes d'enfants n'ayant pas reçu de vaccin, comme indiqué dans le document [normes minimales pour le suivi, l'évaluation et la recherche en matière de C4D durant les épidémies de poliomyélite](#).

Ce guide comprend les outils suivants :

1. **Sondage rapide**
2. **Recherche qualitative rapide auprès des personnes s'occupant d'enfants (généralement les personnes ayant accepté la vaccination)**
3. **Recherche qualitative rapide auprès des personnes s'occupant d'enfants ayant refusé la vaccination**
4. **Recherche qualitative rapide auprès des travailleurs de première ligne**

QUELS MODÈLES D'INSTRUMENTS DE RECHERCHE UTILISER ?

Le choix est explicite et dépend principalement du contexte national et des informations qui vous semblent utiles pour renforcer votre stratégie de C4D. Recommandations générales :

Le **sondage rapide** est utile pour collecter des informations quantitatives sur de nombreux aspects des campagnes de vaccination contre la poliomyélite. Il peut être utilisé afin d'identifier la proportion de personnes s'occupant d'enfants qui ont l'intention de faire vacciner leurs enfants lors des campagnes de vaccination antipoliomyélique, la proportion de personnes s'occupant d'enfants qui ont différents avis sur le vaccin antipoliomyélique oral (VPO) et les campagnes de vaccination, la proportion de personnes s'occupant d'enfants qui sont hostiles à la vaccination contre la poliomyélite, la proportion de personnes s'occupant d'enfants qui ont eu une expérience positive lors de précédentes campagnes de vaccination, la proportion de personnes s'occupant d'enfants qui utilisent ou privilégient un canal de communication particulier, ou la proportion de personnes s'occupant d'enfants avec des connaissances ou des pratiques pertinentes pour les campagnes dans votre pays. Le sondage rapide peut être réalisé avant les campagnes de vaccination antipoliomyélique afin de soutenir le développement de la stratégie, après les campagnes pour avoir un retour des personnes s'occupant d'enfants sur la campagne, et ainsi adapter et améliorer les aspects de C4D des futures campagnes, ou de manière continue (comme un « sondage éclair ») pour avoir des retours réguliers sur l'évolution du comportement des personnes s'occupant d'enfants.

La **recherche qualitative rapide auprès des personnes s'occupant d'enfants (ayant accepté la vaccination)** permet de déterminer les canaux de communication les plus efficaces pour atteindre les personnes s'occupant d'enfants, le ressenti de la communauté par rapport au VPO et aux campagnes de vaccination antipoliomyélique, les normes sociales autour de l'acceptation du VPO, les messages pouvant faciliter son acceptation, et les processus de prise de décision en rapport avec l'acceptation du VPO. Elle peut être utilisée avant toute campagne de lutte contre une nouvelle épidémie, ou à n'importe quelle étape d'un processus de réponse à une épidémie.

La **recherche qualitative rapide auprès des personnes s'occupant d'enfants ayant refusé la vaccination** est utile dans les situations où le refus du vaccin constitue une barrière importante à la gestion d'une épidémie de poliomyélite. Cet outil vous permet de mieux comprendre les croyances et les normes à l'origine du refus du VPO dans un contexte géographique ou démographique particulier, et ainsi de renforcer les stratégies de C4D afin de surmonter ces croyances.

La **recherche qualitative rapide auprès des travailleurs de première ligne est utile car les agents de santé sont susceptibles** d'avoir des informations et des suggestions reposant sur les campagnes de vaccination précédentes ou sur leur expérience en matière de vaccination de routine. Les agents de santé peuvent avoir des recommandations intéressantes sur la façon de motiver les personnes s'occupant d'enfants/ les parents à faire vacciner leurs enfants. Les suggestions des travailleurs de première ligne peuvent permettre de développer des supports et des approches pour convaincre les communautés à bénéficier d'autres services, stimulant ainsi l'efficacité des campagnes. Même si la catégorie de « travailleurs de première ligne » inclut à la fois les agents de mobilisation sociale et les agents de vaccination et qu'ils travaillent souvent ensemble, cet outil est dédié aux agents de mobilisation sociale en raison des responsabilités et des axes de travail du UNICEF.

QUE FAIRE SI J'AI DES QUESTIONS OU BESOIN D'INSTRUCTIONS ?

Si vous avez des questions sur ces outils, ou plus généralement sur les recherches rapides avec des ressources limitées, vous pouvez écrire à Ross McIntosh (siège de New York/programme de lutte contre la poliomyélite de l'UNICEF), qui est en charge du portefeuille de recherche et de données sociales.

Contact: rmcintosh@unicef.org

Vous pouvez également vous adresser aux autres collègues de l'UNICEF des bureaux régionaux en fonction de votre région.

Quelle que soit la méthode employée, vous aurez très probablement besoin d'un membre de l'équipe de riposte à l'épidémie pour tenir le rôle de coordonnateur et de responsable de la recherche. Même si ces approches de recherche ont été conçues pour être concises, de solides compétences en gestion seront probablement nécessaires afin de pouvoir les mener à bien.

1. Sondage rapide

Des sondages rapides peuvent être menés à partir d'un certain nombre de plateformes téléphoniques, voire parfois en ligne. Dans le contexte de la COVID-19 en particulier, les enquêtes téléphoniques ont en plus en plus remplacé les traditionnelles enquêtes en présentiel pour la collecte de données quantitatives dans le cadre de nombreux programmes d'aide et de développement. Grâce à elles, les chercheurs n'ont plus à se rendre sur le terrain pour mener des entretiens en personne avec les personnes s'occupant d'enfants. Ces dernières sont désormais contactées par téléphone ou par SMS, ce qui permet aux enquêtes de se dérouler beaucoup plus rapidement. Bien que cette pratique soit encore à ses balbutiements au moment de la rédaction du présent document, et que d'importantes contraintes d'échantillonnage et méthodologiques persistent, les enquêtes téléphoniques ont l'avantage d'être beaucoup plus rapides et moins coûteuses que les enquêtes en présentiel, ce qui les rend particulièrement efficaces pour la collecte de données dans le cadre de la riposte à l'épidémie de poliomyélite.

Aspects pratiques

En fonction du pays concerné, de nombreux prestataires peuvent mener ce type de sondage rapide. Ainsi, la meilleure plateforme à utiliser dépendra donc du contexte du pays, et sera déterminé par l'existence préalable d'une plateforme donnée dans le pays en question, ou encore par des dispositions contractuelles entre l'UNICEF et la plateforme qui peut être rapidement exploitées (un accord à long terme par exemple). En premier lieu, nous vous recommandons d'envisager la possibilité de conclure un contrat pour une collecte de données rapide avec Viamo, si cette plateforme est disponible dans votre pays. À partir de 2020, Viamo détient un accord à long terme global avec l'UNICEF, ce qui devrait simplifier son utilisation d'un point de vue administratif. Il est aussi possible que le bureau de votre pays détienne des accords à long terme avec d'autres fournisseurs de services de collecte de données similaires. Vous aurez peut-être également l'occasion d'utiliser RapidPRO et U-Report à cette fin, en fonction du pays où vous vous trouvez. En règle générale, la plateforme la plus adaptée est susceptible d'être celle qui sera la plus disponible et la plus accessible avec les ressources humaines et financières dont vous disposez, sans établir de nouvelles dispositions contractuelles.

Éléments à prendre en compte dans l'échantillonnage

L'échantillonnage et la recherche méthodologique relèvent d'un domaine technique complexe qui ne peut pas être traité de manière exhaustive dans ce document. Si cela est possible, il est utile de consulter les collègues de l'équipe de suivi et d'évaluation de votre bureau, ou les collègues de l'équipe en charge de la poliomyélite au siège de l'UNICEF pour obtenir des ressources sur la méthodologie d'échantillonnage. De nombreux aspects du sondage téléphonique diffèrent des sondages en présentiel. Ceux-ci devront être pris en considération car ils représentent généralement l'étape la plus complexe du processus de recherche.

Pour joindre les personnes s'occupant d'enfants, les sondages téléphoniques s'appuient sur des listes de numéros de téléphone. Le prestataire responsable de mener le sondage sélectionnera, de manière aléatoire, des numéros de téléphone à composer, et continuera à appeler ces numéros jusqu'à ce qu'un nombre suffisant de personnes s'occupant d'enfants ait répondu au sondage. De manière générale, des personnes s'occupant d'enfants de moins de 5 ans seront répertoriées dans ces listes. Si votre recherche s'oriente vers la collecte d'informations sur les expériences des personnes s'occupant d'enfants dans le cadre des campagnes contre la poliomyélite, les listes devront, de toute évidence, répertorier des personnes s'occupant d'enfants de moins de 5 ans qui vivent dans des zones géographiques récemment ciblées par les campagnes de vaccination antipoliomyélique.

La création de ces répertoires téléphoniques relève d'une question d'ordre pratique et dépend grandement du contexte national : il n'est donc pas possible de fournir une solution définitive. Quelques méthodes se sont toutefois avérées efficaces dans certains contextes. Les prestataires de sondages téléphoniques ont peut-être déjà réalisé de nombreux sondages dans votre pays et ont pu élaborer une liste pertinente de personnes à interroger. Ces prestataires peuvent également avoir déjà établi des relations avec certains opérateurs téléphoniques qui, dans certains pays, peuvent déterminer quels numéros de téléphone sont enregistrés dans une zone géographique donnée. Il est possible que l'UNICEF et ses partenaires aient répertorié les numéros de téléphone des personnes interrogées à l'occasion d'enquêtes téléphoniques ou en présentiel dans le passé. Vous pourriez avoir accès à ces données en sollicitant le prestataire de sondages téléphoniques. Vous pourriez également mobiliser les populations pour recueillir ces listes de numéros de téléphone. La méthode la mieux adaptée sera déterminée par les ressources disponibles du pays dans lequel vous opérez. Les prestataires de sondages téléphoniques devraient être à mesure de recommander l'option la mieux adaptée à votre travail.

Informations pouvant être recueillies par le biais du sondage rapide

De nombreuses informations utiles à la planification de la C4D dans le contexte de la riposte à l'épidémie de poliomyélite peuvent être recueillies par le biais du sondage rapide.



Le sondage rapide vous indique si les personnes s'occupant d'enfants savent déjà ce qu'est la poliomyélite et si elles s'en inquiètent. Il vous permet donc également de savoir si les activités de sensibilisation ont été efficaces ou non, et si ces dernières nécessitent plus d'investissement.



Une fois les campagnes terminées, le sondage rapide vous permet de savoir si les personnes s'occupant d'enfants ont vécu une expérience positive avec les travailleurs de première ligne. Cela permet d'identifier des aspects spécifiques de mobilisation sociale pouvant être renforcés par le biais d'une formation plus poussée des travailleurs de première ligne.



Le sondage rapide vous indique si les personnes s'occupant d'enfants ont des inquiétudes particulières par rapport au vaccin ou à la campagne de vaccination (par exemple, pensent-elles que le vaccin est dangereux ?). Cela permet l'élaboration de supports graphiques et de messages pour les travailleurs de première ligne visant à dissiper ces préoccupations.



Le sondage rapide vous permet de savoir s'il existe une partie de la population cible susceptible de refuser de vacciner ses enfants lors de la prochaine campagne, pour ainsi anticiper la création d'approches de C4D en vue de surmonter ces refus.



Si le pays fait face à de nombreux refus, le sondage rapide peut aussi vous donner des indications sur les principales raisons pour lesquelles les personnes refusent la vaccination contre la poliomyélite. En théorie, ces données sont également collectées dans le cadre du processus de suivi indépendant du cycle précédent, mais en pratique il existe de nombreux pays où ces données ne sont nullement ou que partiellement collectées par le biais de ce processus. Les données de ce type peuvent être utilisées (de préférence de concert avec une recherche qualitative) pour l'élaboration de stratégies de C4D visant à réduire le nombre de refus lors des prochaines campagnes.



Le sondage rapide permet de déterminer si les personnes s'occupant d'enfants savent qu'une campagne de vaccination antipoliomyélique va bientôt avoir lieu. Il vous permet donc de savoir si les activités de sensibilisation ont été efficaces ou non, et si ces dernières nécessitent plus d'investissement. De manière générale, ces informations peuvent se trouver dans les données de suivi indépendant.





ÉLABORATION DES OUTILS

La collecte de données à distance est peu adaptée aux longues enquêtes. Étant donné que de nombreuses plateformes de collecte de données à distance consistent en une série de menus automatisés et d'enregistrements sans interaction personnelle, peu de personnes s'occupant d'enfants sont susceptibles de répondre à une enquête qui leur prendrait plus que quelques minutes. Il est par conséquent essentiel que les questions soient bien ciblées afin que les réponses puissent être directement utilisées pour le développement de stratégies de C4D. Des études menées dans différents pays montrent que les personnes interrogées à l'occasion d'enquêtes téléphoniques cessent de répondre si la liste des questions est trop longue. Ainsi, le nombre de questions sera plus limité qu'à l'occasion d'enquêtes en présentiel. Cette donnée dépendra de la plateforme utilisée et du pays concerné. Nous vous recommandons de demander au fournisseur de la plateforme le nombre maximal conseillé de questions, et d'utiliser la réponse comme référence pour développer votre outil.

L'outil ci-dessous est donc modulaire. Cela signifie qu'à l'exception des quelques questions qualificatives essentielles, l'objectif consiste à proposer des questions de sondage rapide pouvant être ajoutées ou retirées de l'outil de collecte de données selon les besoins spécifiques du sondage. À cause de la limite du nombre de questions à poser, il est possible que vous n'utilisiez que quelques modules dans le cadre d'une enquête.

Les questions sont simples et généralement courtes afin de simplifier la tâche et la compréhension. Le contenu (sujets abordés) et le style (longueur et formulation des questions) du modèle devront être adaptés en fonction des besoins de la riposte à l'épidémie et du contexte culturel local. Nous vous recommandons de demander l'avis de vos collègues en interne, mais aussi des partenaires externes et gouvernementaux sur le contenu et le style. Nous recommandons en particulier de solliciter l'avis des collègues du pays et des personnes qui connaissent bien le contexte local afin de vous assurer que les questions et réponses, la longueur de l'entretien, la traduction et les reformulations nécessaires sont bien appropriées d'un point de vue culturel.

OUTIL DE COLLECTE DE DONNÉES POUR UN SONDAGE RAPIDE

PARTIE A : Question qualitative à poser à tous les participants.

Cette partie a pour objectif de s'assurer que tous les participants au sondage sont des personnes s'occupant d'enfants.

i. Êtes-vous la principale personne à vous occuper d'un enfant de moins de 5 ans ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Si la réponse est « Non » ou « Je ne sais pas », il faut mettre fin au sondage et remercier les participants d'avoir pris le temps de répondre. Si la réponse est « Oui », le sondage peut continuer.

PARTIE B : Géographie et démographie.

Le but de cette section est de pouvoir segmenter ou « désagréger » les participants selon des caractéristiques démographiques particulières lors de l'analyse des données. L'ensemble des questions de ce sondage sont bien plus utiles pour la planification de la C4D si vous savez qu'il existe des différences entre les personnes s'occupant d'enfants en fonction de leur origine géographique ou de leur groupe démographique.

En raison du nombre très limité de questions pouvant être utilisées dans un sondage de collecte de données à distance, vous aurez probablement besoin de choisir une ou deux questions démographiques qui vous semblent essentielles. Il est possible que le fournisseur de la plateforme utilise d'autres méthodes pour découvrir l'emplacement. Cette méthode est différente pour chaque plateforme, c'est pourquoi il est conseillé d'en parler directement avec le fournisseur. Pour la question 3, plusieurs populations spécifiques qui nécessitent parfois différentes stratégies de C4D sont répertoriées. Ceci est à titre indicatif et vous devrez sélectionner les populations spécifiques pertinentes pour le pays concerné. Pour cette question, veuillez à utiliser une terminologie facilement compréhensible et à éviter les termes techniques tels que « personne déplacée à l'intérieur de son propre pays ».

i. i) Dans quel district/province/autre entité géographique pertinente vivez-vous ?

.....

ii. ii) Avez-vous dû vous déplacer dans le pays ? Êtes-vous une personne nomade/mineure/membre d'une minorité ethnique particulière/membre d'un groupe religieux particulier/locutrice d'une langue particulière/etc. ?

☐ Oui ☐ Non

PARTIE C : Questions sur les connaissances des futures campagnes de vaccination antipoliomyélitique.

Cette partie a pour but d'obtenir des données permettant de déterminer si les personnes s'occupant d'enfants savent déjà qu'une campagne est prévue dans leur région.

i. Savez-vous qu'une campagne de vaccination contre la poliomyélite va bientôt avoir lieu dans votre région sous forme de porte-à-porte ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

PARTIE D : Questions sur les connaissances des personnes s'occupant d'enfants en matière de poliomyélite.

Cette partie a pour but de déterminer ce que les personnes s'occupant d'enfants savent à propos de la poliomyélite.

i. Avez-vous entendu parler ou non d'une maladie appelée poliomyélite ? (Oui/Non/Je ne sais pas)

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

PARTIE E : Questions sur le ressenti des personnes s'occupant d'enfants par rapport aux travailleurs de première ligne.

Cette partie a pour but d'obtenir un retour d'expérience des personnes s'occupant d'enfants sur les travailleurs de première ligne et les campagnes précédentes de vaccination contre la poliomyélite. Si le nombre de questions que vous pouvez utiliser dans votre sondage est limité, vous devrez sélectionner les questions les plus pertinentes par rapport à votre objectif.

i. La dernière fois que des équipes de vaccination contre la poliomyélite sont venues dans votre village/quartier, sont-elles venues chez vous ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

ii. La dernière fois que des équipes de vaccination contre la poliomyélite sont venues chez vous pour vous proposer un vaccin par voie orale, vos enfants ont-ils été vaccinés ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

iii. Avez-vous personnellement vu les équipes de vaccination contre la poliomyélite ou parlé avec elles lorsqu'elles sont venues dans votre ville/village ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

iv. Dans l'ensemble, à quel point faisiez-vous confiance aux équipes de vaccination contre la poliomyélite ? Diriez-vous que vous leur faisiez beaucoup, un peu, pas vraiment ou pas du tout confiance ?

☐ Beaucoup ☐ Un peu ☐ Pas vraiment
☐ Pas du tout ☐ Je ne sais pas

v. Dans quelle mesure les équipes de vaccination contre la poliomyélite semblaient-elles se soucier du bien-être de vos enfants ? Diriez-vous qu'elles s'en préoccupaient beaucoup, un peu, pas vraiment ou pas du tout ?

☐ Beaucoup ☐ Un peu ☐ Pas vraiment
☐ Pas du tout ☐ Je ne sais pas

vi. Les équipes de vaccination contre la poliomyélite étaient-elles informées de la santé des enfants ou non ? Diriez-vous qu'elles étaient très informées, un peu informées, pas vraiment informées ou pas du tout informées ?

☐ Très informées ☐ Un peu informées
☐ Pas vraiment informées ☐ Pas du tout informées
☐ Je ne sais pas

PARTIE F : Questions sur les préoccupations des personnes s'occupant d'enfants par rapport à la vaccination contre la poliomyélite.

Cette partie a pour but de comprendre les ressentis et comportements des personnes s'occupant d'enfants par rapport au vaccin.

i. Avez-vous entendu parler ou non d'une maladie appelée poliomyélite ?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

ii. Avez-vous peur que l'un de vos enfants attrape la poliomyélite cette année ?

- ☐ J'ai très peur ☐ J'ai un peu peur
☐ Je n'ai pas vraiment peur ☐ Je n'ai pas peur du tout
☐ Je ne sais pas

iii. À votre connaissance, quel est le niveau d'efficacité du vaccin contre la poliomyélite ?

- ☐ Très efficace ☐ Un peu efficace
☐ Pas vraiment efficace ☐ Pas du tout efficace
☐ Je ne sais pas

PARTIE G : Questions sur l'intention de vaccination des personnes s'occupant d'enfants

Le but de cette partie est de déterminer si les personnes s'occupant d'enfants ont l'intention de faire vacciner leurs enfants lors de la prochaine campagne relative à la poliomyélite. Ces informations sont particulièrement utiles si elles sont ventilées par caractéristique géographique ou démographique.

i. La prochaine fois que l'on vous proposera le vaccin contre la poliomyélite, allez-vous vacciner vos enfants ?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

ii. Jusqu'aux 5 ans de vos enfants, combien de fois avez-vous l'intention de demander aux agents de vaccination de les vacciner contre la poliomyélite ?

- ☐ À chaque fois que le vaccin sera proposé
☐ La plupart des fois
☐ Juste quelques fois
☐ Une seule fois, jamais, je ne sais pas

PARTIE H : Questions sur les motifs du refus des personnes s'occupant d'enfants.

Le but de cette partie est de mieux comprendre pourquoi les personnes s'occupant d'enfants refusent de faire vacciner leurs enfants. Ces informations sont particulièrement utiles dans les pays où les refus de vaccination empêchent d'obtenir un taux de vaccination suffisant pour contrôler une épidémie.

i. La prochaine fois que l'on vous proposera le vaccin contre la poliomyélite, allez-vous vacciner vos enfants ?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

Si le participant répond « Oui » à cette question, passez directement à la partie suivante du sondage. Si le participant répond « Non » ou « Je ne sais pas », passez à la question suivante.

ii. Pourquoi ?

- ☐ Je pense que le vaccin est dangereux
☐ Je pense que le vaccin n'est pas efficace
☐ la vaccination ne relève pas de ma décision
☐ je considère que mon enfant a été suffisamment vacciné contre la poliomyélite
☐ raisons religieuses
☐ autres [ajouter plus de réponses en fonction du pays concerné]

2. Recherche qualitative rapide

La recherche qualitative rapide peut répondre à de nombreux besoins pour faire face à une épidémie de poliomyélite. Il s'agit en premier lieu d'un moyen structuré de recueillir les opinions des personnes s'occupant d'enfants et des travailleurs de première ligne. Ces informations peuvent contribuer à l'élaboration de stratégies de C4D en amont de la riposte à une épidémie, et identifier les défis à relever si plusieurs campagnes sont nécessaires pour contrôler une épidémie. Cette recherche permet aussi de connaître la position d'une communauté donnée par rapport au VPO et aux campagnes relatives à la poliomyélite, d'identifier les messages et les canaux de communication les plus susceptibles de toucher une communauté, et de découvrir les normes sociales autour de la vaccination contre la poliomyélite.

En outre, il s'agit d'un outil puissant pour réduire le nombre de refus de vaccination de la part des personnes s'occupant d'enfants dans les pays concernés. En effet, l'explication des raisons de refus de vaccination est plus approfondie et plus nuancée que par le biais du sondage rapide ou des données de suivi indépendant. Une recherche qualitative de ce type peut être privilégiée pour des communautés particulières où le taux de refus est très élevé.

Enfin, la recherche qualitative rapide permet de comprendre le ressenti des travailleurs de première ligne. Ces informations et leurs suggestions de renforcement de l'expérience des travailleurs de première ligne peuvent être intégrées dans la planification de la C4D.

PROCESSUS ET LOGISTIQUES

De manière générale, le processus de recherche qualitative rapide suit les approches standard de recherche qualitative. L'accent est toutefois mis sur la réalisation rapide de la recherche plutôt que sur la rigueur méthodologique habituelle. Cela signifie que le processus consiste à développer un outil de collecte de données, à identifier les personnes les plus aptes à se rendre dans les communautés pour parler avec les habitants par le biais d'entretiens ou de groupes de discussion, puis à transférer ces échanges d'une façon ou d'une autre aux responsables de la planification de la C4D.

Vous trouverez ci-dessous un ensemble d'outils de collecte de données. Ces outils peuvent fournir les questions de base de la recherche qualitative rapide, et sont également conçus pour vous permettre de retirer des questions pour les adapter de façon pertinente à la gestion de l'épidémie concernée, et ainsi orienter la recherche sur des besoins clés. Vous pouvez également ajouter des questions à cette fin.

DES OUTILS DISTINCTS SONT PRÉSENTÉS POUR LES PROCESSUS SUIVANTS :

- **Recherche générale auprès des personnes s'occupant d'enfants qui couvre de nombreux problèmes, et qui peut être axée sur les domaines les plus pertinents pour faire face à l'épidémie concernée.**
- **Recherche plus spécifique auprès des personnes s'occupant d'enfants ayant refusé la vaccination.**
- **Recherche auprès des travailleurs de première ligne.**

Vous devrez probablement traduire ces outils dans la langue locale appropriée. Vous pouvez également impliquer des collègues originaires du pays concerné pour choisir les questions. Ce sont les personnes les plus à même à disposer des connaissances culturelles nécessaires pour déterminer si une question est appropriée ou non au contexte local, et pour l'adapter en

conséquence. Il n'est en aucun cas obligatoire de conserver la structure ou la formulation des questions fournies dans l'outil.

Il n'existe aucune règle stricte sur la meilleure façon de réaliser le travail sur le terrain, car les contextes diffèrent considérablement d'un pays à l'autre. Étant donné que cette recherche a pour objectif d'être rapide, il est peu probable qu'elle puisse être externalisée, car les processus de recrutement prennent du temps et mobilisent de nombreuses ressources humaines. Bien que des chercheurs qualitatifs expérimentés et compétents soient privilégiés pour mener ce type de travail sur le terrain, cette possibilité risque d'être mise de côté.

À la place, vous devrez certainement rechercher du personnel de l'UNICEF et de ses partenaires. Les personnes disponibles pour cette tâche vont beaucoup varier d'un pays à l'autre. Dans l'ensemble, les personnes à privilégier pour mener la recherche sont : les personnes disponibles et à l'écoute, prêtes à entreprendre la tâche avec enthousiasme, dont le profil sera accepté par la communauté et avec qui les membres de la communauté seront à l'aise pour s'exprimer, dotées des compétences linguistiques adaptées, dotées de bonnes compétences relationnelles, capables d'interagir avec la communauté de manière respectueuse et sensible, et avec la condition physique nécessaire pour se rendre dans la communauté en question. Conformément aux politiques de l'UNICEF, la sécurité et l'éthique constituent aussi des éléments essentiels à prendre en considération. Il convient d'informer les personnes sélectionnées de l'objectif de la recherche, du but de chaque question que vous posez dans l'outil de collecte de données et, dans l'idéal, qu'elles soient formées par des collègues de l'UNICEF expérimentés dans les recherches qualitatives. Si besoin est, des instructions générales pour les personnes qui réaliseront des entretiens ou des groupes de discussion sont disponibles dans la section Data, Research, and M&E Supplementary Resources de la bibliothèque Rhizome (<https://poliok.it/library/>).



Les questions du modèle de guide d'entretien approfondi sont conçues pour stimuler une conversation au cours de laquelle la personne s'occupant d'enfants est encouragée à donner des descriptions détaillées de ses expériences et opinions. Les questions sont principalement ouvertes, ce qui signifie qu'il n'existe aucune réponse prédéfinie. Vous pouvez poser les questions dans leur ordre d'apparition, ou dans un autre ordre si cela semble pertinent pour le déroulement de la conversation. Il est possible que les interrogateurs aient besoin d'approfondir les réponses initiales des participants afin de mieux comprendre leur position. Les techniques d'approfondissement permettent de demander des détails spécifiques après qu'un participant a donné son opinion. Le modèle comporte des questions d'amorce spécifiques, mais vous pouvez toujours utiliser des techniques d'approfondissement plus générales telles que « Pouvez-vous m'en dire un peu plus à ce sujet ? » ou « Pouvez-vous m'expliquer les raisons de ce choix ? ». Les techniques d'approfondissement ne sont pas toutes systématiquement utilisées dans chaque entretien. C'est à l'interrogateur de déterminer celles qui sont les plus appropriées dans une situation donnée.

Les entretiens individuels et les groupes de discussion sont autant efficaces pour les recherches qualitatives rapides, et les mêmes questions peuvent être utilisées pour ces deux méthodes. Le choix entre l'un ou l'autre dépendra

largement de ce qui est le plus réalisable dans votre situation. Le nombre d'entretiens ou de groupes de discussion que vous pourrez réaliser sera probablement déterminé par les ressources et le temps dont vous disposez. En général, trois groupes de discussion ou huit entretiens dans une communauté ou une zone géographique donnée permettent déjà d'obtenir une quantité considérable d'informations utiles. Chaque entretien individuel ou groupe de discussion supplémentaire nécessitera plus de temps, non seulement pour mener à bien le travail sur le terrain, mais aussi pour le traitement des informations recueillies (documentation, analyse et établissement de rapports). Afin de pouvoir documenter les avis des participants et de les partager avec d'autres, l'interrogateur ou préférablement une autre personne doit prendre des notes à l'écrit.

Enfin, vous devrez donner un sens aux informations recueillies sur le terrain. Dans le cadre de recherches officielles, le processus se déroule normalement comme suit : récupérer les enregistrements audio ou les notes écrites du travail sur le terrain, les traduire dans la langue de travail du bureau, les donner aux analystes pour qu'ils les consultent et en tirent des conclusions, puis enfin écrire un rapport pour décrire ces conclusions. Bien que ces étapes doivent être respectées dans la mesure du possible, dans le cadre d'une recherche pour faire face à une épidémie de poliomyélite, vous ne disposerez

probablement pas du temps ni des ressources nécessaires pour suivre ces étapes à la lettre.

Si c'est le cas, nous vous invitons à employer des méthodes informelles de production de conclusions. Nous encourageons les personnes ayant réalisé le travail sur le terrain de transmettre au personnel spécialisé dans la C4D les informations recueillies auprès de la communauté lors d'un rendez-vous ou par téléphone. Il s'agit de la méthode la plus rapide et parfois même la plus efficace pour comprendre les résultats de la recherche, malgré les compétences exigées par ces conversations (aussi de la part du personnel spécialisé dans la C4D) et la perte de certaines nuances des résultats de la recherche. Ces conclusions peuvent ensuite être utilisées immédiatement, sans processus de documentation et d'analyse plus long. Vous pouvez utiliser un PowerPoint pour présenter ces conclusions de recherche aux parties prenantes concernées.

REMARQUE SUR LES DISCUSSIONS PAR TÉLÉPHONE PLUTÔT QU'EN PRÉSENTIEL

Les chercheurs partagent depuis longtemps une conviction commune selon laquelle le travail sur le terrain est plus efficace en présentiel, et que trop d'informations sont perdues lorsqu'un entretien est réalisé par téléphone. Le travail sur le terrain doit être réalisé en présentiel autant que possible (conversations en tête à tête). Toutefois, cela peut s'avérer impossible, en particulier en raison de la pandémie de COVID-19. À vous de déterminer s'il est possible d'avoir des conversations intéressantes avec les communautés par téléphone. Dans certains contextes, il est possible de joindre la personne par appel vidéo.

Recherche qualitative rapide avec l'outil de collecte de données auprès de personnes s'occupant d'enfants (général)

GUIDE DE DISCUSSION

PARTIE A : Objectifs de la recherche.

Cette partie permet de présenter nos objectifs aux personnes qui travaillent sur le terrain. Quelques exemples sont présentés ci-dessous, mais cette partie doit tout de même être adaptée aux besoins spécifiques de la recherche que vous menez.

- Comprendre les canaux de communication les plus efficaces pour toucher les personnes s'occupant d'enfants.
- Comprendre la position de cette communauté par rapport au VPO et aux campagnes relatives à la poliomyélite.
- Déterminer s'il existe une certaine réticence à la vaccination contre la poliomyélite dans la communauté.
- Comprendre ce que les personnes s'occupant d'enfants ont pensé des campagnes de vaccination précédentes, et comment nous pouvons les améliorer.

PARTIE B : Accueil, instructions et consentement.

L'objectif de cette section est d'expliquer aux personnes s'occupant d'enfants les raisons pour lesquelles le chercheur est venu leur parler, l'importance de leur participation, le déroulement de l'entretien ou du groupe de réflexion, et obtenir leur consentement éclairé pour participer à cette enquête. Cette partie devra sûrement être adaptée en fonction du contexte local.

Introduction

Bienvenue et merci d'avoir accepté de participer à cet entretien/ce groupe de réflexion. Je m'appelle _____. Je travaille dans le cadre de l'intervention pour l'éradication de la poliomyélite et votre entretien sera d'une grande aide pour prévenir la maladie. Je suis accompagné(e) de _____ pour m'assister dans cette activité (indiquer aussi le nom de la personne qui prend des notes, le cas échéant).

Objectif de la participation

Nous vous avons demandé de participer à cet entretien/ce groupe de réflexion dans le but de découvrir votre point de vue et de mieux comprendre la position de la communauté par rapport au vaccin contre la poliomyélite. Nous souhaitons également connaître votre avis sur le VPO. Nous attachons beaucoup d'importance à votre expérience et à vos connaissances. Les informations que nous allons recueillir vous nous permettre de concevoir des interventions qui seront bénéfiques pour les personnes vivant dans cette région, et d'éradiquer la poliomyélite de votre communauté afin que vos enfants puissent vivre longtemps et en bonne santé.

Participation accueillante

L'ensemble de vos commentaires, questions et suggestions sont les bienvenus. Nous avons hâte d'entendre votre/vos avis, mais nous voulons aussi insister sur le fait que vous n'avez aucune obligation de répondre aux questions auxquelles vous ne souhaitez pas répondre. Il n'existe aucune bonne ou mauvaise réponse aux questions posées. Je vous invite à vous détendre et à parler aussi ouvertement qu'il vous plaira.

Consentement éclairé et confidentialité

Avant de commencer, j'aimerais que tout le monde comprenne que tout ce que vous direz restera anonyme, et que vos interventions n'auront aucune répercussion négative sur vous. Aucune information sur vous (votre nom ou tout détail personnel) ne sera communiquée, que ce soit à d'autres personnes ou à d'autres organisations. Personne ne connaîtra jamais l'auteur de tel ou tel commentaire. Nous partagerons uniquement le résumé de l'ensemble de vos réponses et quelques témoignages anonymes. J'aimerais aussi m'assurer que chaque personne qui participe à ce groupe de discussion le fait de son plein gré.

[Le chercheur est invité à répondre aux questions des participants. Si quelqu'un ne souhaite pas participer, il doit être excusé et autorisé à partir]

PARTIE C : Questions d'introduction.

Cette partie est très utile pour mettre les participants à l'aise et les encourager à exprimer leur opinion, mais elle peut être réduite si elle rallonge trop le temps des entretiens. Une conversation préalable est d'une grande utilité pour établir une relation de confiance avec les personnes interrogées, et les encourager à donner des réponses plus complètes tout au long de la conversation.

Parlez-moi un peu de vous, et de votre famille qui vit ici avec vous

Demandez (selon le cas) :

- Quels membres de votre famille vivent sous le même foyer ?
- Combien d'enfants avez-vous, et quel âge ont-ils ?
- Que faites-vous dans la vie ? Que fait votre époux(se) dans la vie ?
- À quel groupe ethnique/quelle tribu appartenez-vous ? Quelle langue parlez-vous ?

PARTIE D : Questions sur les canaux de communication.

Ces questions sont conçues pour identifier les canaux de communication susceptibles d'être écoutés par les personnes s'occupant d'enfants dans cette communauté, et de susciter leur confiance. Cela vous permet de déterminer les canaux de communication que vous devriez privilégier pour cette communauté dans le cadre de la stratégie de C4D pour faire face à l'épidémie. Les questions approfondissent les informations relatives aux canaux de communication pouvant être fournies par les données de suivi indépendant.

Vous pouvez utiliser cette partie de deux façons différentes. Si les données sur les canaux de communication sont essentielles pour orienter la stratégie de riposte à l'épidémie, vous pouvez utiliser toute la partie pour collecter des informations plus approfondies. Si cette partie rallonge trop le temps de l'entretien ou du groupe de discussion, vous pouvez vous limiter aux questions 3, 6 et 7 qui vont droit au but.

Avant d'aborder le sujet de la santé de façon plus spécifique, j'aimerais savoir comment vous vous informez des événements qui se produisent dans la communauté et en dehors.

i. Où avez-vous tendance à vous renseigner sur ce qui se passe dans la communauté et en dehors ?

Demandez (selon le cas) :

- En parlez-vous avec des membres de votre famille ? Lesquels ? En parlez-vous avec des personnes qui ne font pas partie de votre famille ?
- Avez-vous une télévision ? Regardez-vous la télévision chez vous ou ailleurs ? À quelle fréquence ? Quelles chaînes ou quelles émissions ? Seul(e) ou accompagné(e) ?
- Avez-vous une radio ? Écoutez-vous la radio chez vous ou ailleurs ? Quel est votre programme radio favori/celui que vous aimez le moins ? À quelle fréquence écoutez-vous la radio ? Quelles chaînes ou quelles émissions ? Seul(e) ou accompagné(e) ? Avez-vous un téléphone portable avec lequel vous pouvez envoyer des SMS ou accéder à Internet ? S'agit-il d'un téléphone emprunté ou partagé ?
- Pour quelles raisons avez-vous tendance à utiliser ces sources-là ?

ii. [Si le participant dispose d'un téléphone ou a accès à un téléphone] Pouvez-vous me parler de la façon dont vous utilisez votre/le téléphone pour vous informer ?

Demandez (selon le cas) :

- À quelle fréquence avez-vous accès à un téléphone/utilisez-vous un téléphone ?
- Utilisez-vous des applications telles que WhatsApp ou Viber ?
- En règle générale, à qui envoyez-vous des messages ? En règle générale, qui vous envoie des messages ?
- Pouvez-vous consulter des vidéos ? Pouvez-vous en envoyer/en recevoir ?

Maintenant, nous allons parler des informations sur la santé.

iii. Où obtenez-vous des informations sur les problèmes de santé de vos enfants (maladies ou traitements spécifiques, façons de les protéger contre les maladies) ?

Demandez (selon le cas) :

- En parlez-vous avec des membres de votre famille ? Lesquels ? En parlez-vous avec des personnes qui ne font pas partie de votre famille ?
- À quel point faites-vous confiance à ces informations ? Qui vous fournit les informations les plus dignes de confiance/les plus utiles ?
- Obtenez-vous des informations par le biais des autres sources dont nous avons parlé (télévision, radio, téléphone) ? Quelle quantité ? À quel point croyez-vous ces informations ?
- Obtenez-vous des informations sur la santé des enfants par le biais d'affiches ou d'autres supports écrits ? Quelle quantité ? À quel point croyez-vous ces informations ?
- Pour quelles raisons avez-vous tendance à utiliser ces sources-là ?

Pouvez-vous me parler de l'état de santé de votre/vos enfant(s) ? En particulier les plus jeunes (moins de 5 ans).

iv. Quel est l'état de santé de vos enfants à l'heure actuelle ?

Demandez (selon le cas) :

- Certains de vos enfants sont-ils malades actuellement ? Si oui, de quelle maladie s'agit-il ?
- Ont-ils été malades l'année dernière ?
- Quelles sont les maladies qu'ils contractent le plus souvent ?

v. Pouvez-vous me parler de la dernière fois où l'un de vos enfants est tombé malade ?

Demandez (selon le cas) :

- Comment sont-ils tombés malades ?
- Quels étaient les symptômes ?
- À qui avez-vous demandé de l'aide au sein de votre famille ? En dehors de votre famille ?
- Avez-vous finalement consulté un médecin/un agent de santé ? Un guérisseur traditionnel ?
- Pour quelles raisons avez-vous consulté ces personnes ?
- Quel est votre niveau de confiance envers ces différentes personnes ?

vi. Que savez-vous sur les campagnes de vaccination contre la poliomyélite ? Où obtenez-vous des informations sur les campagnes relatives à la poliomyélite ? De manière générale, où obtenez-vous des informations sur les campagnes relatives à la poliomyélite ?

Demandez (selon le cas) :

- En parlez-vous avec des membres de votre famille ? Lesquels ? En parlez-vous avec des personnes qui ne font pas partie de votre famille ?
- À quel point faites-vous confiance à ces informations ? Qui vous fournit les informations les plus dignes de confiance/les plus utiles ?
- Obtenez-vous des informations par le biais des autres sources dont nous avons parlé (télévision, radio, téléphone) ? Quelle quantité ? À quel point croyez-vous ces informations ?
- Obtenez-vous des informations sur la santé des enfants par le biais d'affiches ou d'autres supports écrits ? Quelle quantité ? À quel point croyez-vous ces informations ?
- Pour quelles raisons avez-vous tendance à utiliser ces sources-là ?

vii. Quel est le meilleur moyen de communiquer avec votre communauté ? Pourquoi ?

Demandez (selon le cas) :

- Quelles autres personnes devraient être impliquées dans le processus de communication pour s'assurer que la communauté reçoit bien les messages et entreprend les actions requises ? Pourquoi ?
- Pour contacter une personne de la communauté, devons-nous le faire à une heure spécifique ou d'une façon particulière ? Pourquoi ? Par exemple, devons-nous adopter un comportement différent pour communiquer avec les mères et les pères ?

PARTIE E : Questions sur la position de la communauté par rapport à la poliomyélite et au VPO, et sur les intentions de vaccination des personnes s'occupant d'enfants lors des prochains passages.

Les questions 1, 2 et 3 vous indiquent ce que les personnes de la communauté savent déjà sur la maladie. Ces informations peuvent aider à concevoir les supports de communication. Les questions 4 à 6 permettent de savoir ce que les personnes pensent du vaccin contre la poliomyélite et des campagnes de vaccination, de déterminer si elles hésitent à faire vacciner leurs enfants, et d'identifier les personnes du foyer qui prennent les décisions concernant la vaccination.

Les réponses obtenues vous permettront de découvrir de potentielles réticences à la vaccination, et ainsi créer des supports de communication en mesure d'y mettre fin. La question 4 permet d'approfondir les « motifs pour lesquels les enfants n'ont pas reçu de vaccin » et surtout les « motifs du refus de vaccination » qui ont été fournis par le biais des données provenant du suivi indépendant.

i. J'aimerais maintenant parler avec vous d'une maladie en particulier : la poliomyélite. Dites-moi ce que vous savez à propos de cette maladie.

Demandez (selon le cas) :

- En avez-vous déjà entendu parler ?
- Si oui, quels sont les symptômes ?
- Est-ce une maladie grave ?
- Comment les enfants la contractent-ils ?

ii. À votre connaissance, que peut-on faire pour protéger les enfants contre cette maladie ?

Demandez (selon le cas) :

- Que peuvent faire les parents à la maison ?
- Existe-t-il un vaccin ou un médicament que les enfants peuvent prendre pour les protéger contre la poliomyélite ? Si oui, de quel vaccin ou médicament s'agit-il ?

iii. [Si les participants à l'entretien/au groupe de réflexion savent qu'il existe un vaccin contre la poliomyélite] Dites-moi ce que vous pensez de ce vaccin.

Demandez (selon le cas) :

- Sous quelle forme le vaccin est-il attribué ? (gouttes/injections)
- À quelle fréquence les enfants doivent-ils le prendre ? (Que disent les agents de vaccination, et qu'en pensez-vous ?)

iv. Si l'on proposait à vos enfants de se faire vacciner contre la poliomyélite, l'accepteriez-vous ?

Demandez (selon le cas) :

- Pouvez-vous m'en dire plus sur les raisons pour lesquelles vous l'accepteriez/le refuseriez ?
- Votre décision pourrait-elle changer d'un enfant à l'autre ?
- Dans l'ensemble, est-ce plutôt positif ou négatif ?
- Quels sont les aspects positifs de la vaccination orale contre la poliomyélite ?
- Quels sont les aspects négatifs de la vaccination orale contre la poliomyélite ?

v. Comment pensez-vous que la décision serait prise ?

Demandez (selon le cas) :

- Qui prend la décision ?
- À quel point avez-vous vraiment réfléchi à cette décision ?
- Qui a vraiment le plus de poids dans cette prise de décision ?
- Quelles informations pourraient encourager une décision favorable, une décision défavorable ou une reconsidération ?

vi. À votre connaissance, quelle est l'opinion des autres personnes de votre communauté par rapport aux campagnes et à la vaccination orale ?

Demandez (selon le cas) :

- Quels sont les éléments qui leur plaisent, et ceux qui leur déplaisent ?
- Quel est leur sentiment par rapport aux agents de vaccination ? Quel est leur sentiment par rapport au vaccin ? Que pensent-ils des personnes qui organisent la venue des agents de vaccination ?
- Combien sont-ils à faire vacciner leurs enfants ?

PARTIE F : Questions sur l'expérience des personnes s'occupant d'enfants suite aux campagnes de vaccination contre la poliomyélite.

Cette section permet d'obtenir un retour d'expérience de la part des personnes s'occupant d'enfants sur les campagnes de vaccination qui ont déjà eu lieu (bien entendu, cette partie n'est pas pertinente si aucune campagne n'a encore eu lieu dans la région). Ces informations permettent de mieux comprendre les gênes générées par le comportement des équipes de vaccination et de mobilisation sociale. Vous pourrez ainsi avoir connaissance de tout problème et déterminer si la formation des travailleurs de première ligne doit être adaptée pour les prochaines missions.

Ici, le terme « agents de vaccination » fait référence à la fois aux agents de vaccination et aux agents de mobilisation sociale. Nous procédons de la sorte car dans de nombreux pays, les personnes s'occupant d'enfants ne sauront pas faire la différence entre un agent de vaccination et un agent de mobilisation sociale au sein d'une équipe de vaccination. Si dans votre pays la distinction est plus évidente, nous vous recommandons de poser des questions directement sur les agents de mobilisation sociale. Si vous posez les questions sur les « agents de vaccination » en suivant le modèle par défaut, nous vous recommandons au moins de prévenir au préalable l'Organisation mondiale de la Santé, car il est probable qu'elles finissent par collecter des informations sur les performances des agents de vaccination comme des agents de mobilisation sociale.

Des personnes viennent dans les communautés pour proposer de vacciner les enfants par voie orale, et se rendent dans la majorité ou la totalité des foyers. Je les appellerai des « agents de vaccination ». Pouvez-vous me parler de la dernière fois où des agents de vaccination sont venus chez vous pour vous proposer de vacciner votre enfant par voie orale ?

i. Comment avez-vous vécu ce moment ?

Demandez (selon le cas) :

- Qu'est-ce qui vous a plu et qu'est-ce qui ne vous a pas plu ? Quels sont les points positifs et négatifs que vous pouvez en tirer ?
- Qui sont les personnes de l'équipe de vaccination ? Comment se sont-elles comportées, que vous ont-elles dit ?

- L'équipe de vaccination a-t-elle été capable de répondre à vos questions ? Si votre réponse est non, à quelles questions n'ont-elles pas pu répondre ?
- Comment s'est déroulé le processus de rassemblement des enfants pour la vaccination ? Ce rassemblement a-t-il interrompu d'autres activités ?

ii. Pouvez-vous me dire ce que vous savez sur les organisations ou les personnes qui ont fait venir les agents de vaccination chez vous ?

Demandez (selon le cas) :

- Qui leur donne des instructions ?
- Quel est votre sentiment par rapport aux organisations ou ces personnes ?

iii. Auriez-vous des suggestions précises à donner pour améliorer les visites des agents de vaccination ainsi que les interactions qu'ils ont avec vous ?

Demandez (selon le cas) :

- Pensez-vous que leur visite a lieu à un moment de la journée approprié ? Pensez-vous qu'ils restent pendant assez de temps ?
- Pensez-vous que les agents de vaccination devraient changer quelque chose dans leur comportement ? Dans leur façon d'agir ? Dans leur façon de parler ?

PARTIE G : Questions sur les dirigeants locaux et les personnes ayant une influence sur les décisions de santé.

Ces questions vous permettent d'identifier les personnes d'influence avec qui vous devriez rentrer en contact (si le personnel national ne dispose pas déjà de ces informations). Elles sont particulièrement utiles pour les minorités cibles dans votre pays, pour lesquelles il est compliqué d'obtenir des informations sur l'influence et les structures sociales.

i. Quels sont les membres de votre communauté en lesquels vous avez le plus confiance ? Pourquoi ?

Demandez (selon le cas) :

- Existe-t-il des dirigeants locaux qui pourraient convaincre les membres de la communauté de faire vacciner leurs enfants ? Qui sont-ils ?

ii. Quel processus devrions-nous suivre si nous voulons interagir avec ces personnes afin de leur demander que la communauté accepte la vaccination contre la poliomyélite ?

iii. Qui d'autre pourrait aider à la mobilisation de la communauté ? Pourquoi ?

Demandez (selon le cas) :

- Chefs religieux
- Agents de santé
- Employeurs, propriétaires, commerçants
- Autres

PARTIE H : Questions pour obtenir des suggestions et recommandations de la part des personnes s'occupant d'enfants.

Ces questions sont une bonne manière de conclure la discussion avec la personne s'occupant d'enfants, et peuvent également donner lieu à de précieuses recommandations de sa part.

i. Avez-vous quoi que ce soit à nous recommander lorsque nous nous rendons dans votre communauté pour des campagnes de vaccination, et pourquoi ?

ii. Que pouvons-nous faire pour nous assurer que tous les enfants de la communauté soient vaccinés, et comment ? Avant de finir, avez-vous quoi que ce soit à ajouter sur la poliomyélite, la vaccination orale, les campagnes ou d'autres problèmes sanitaires concernant vos enfants ?

Recherche qualitative rapide avec l'outil de collecte de données auprès de personnes s'occupant d'enfants (ayant présenté un refus de vaccination)

GUIDE DE DISCUSSION

PARTIE A : Objectifs de la recherche.

Cette partie permet de présenter nos objectifs aux personnes qui travaillent sur le terrain. Elle doit donc être spécifiquement adaptée à l'étude que vous menez, bien que les objectifs soient susceptibles d'être identiques à ceux présentés ci-dessous pour ce type de recherche qualitative rapide.

- Comprendre les raisons pour lesquelles les personnes s'occupant d'enfants refusent que leurs enfants soient vaccinés contre la poliomyélite.
- Recueillir les suggestions des personnes s'occupant d'enfants quant à ce qui pourrait faciliter l'acceptation de la vaccination contre la poliomyélite.

PARTIE B : Accueil, instructions et consentement.

Cette partie consiste à expliquer aux personnes s'occupant d'enfants les raisons pour lesquelles le chercheur est venu leur parler, le déroulement de l'entretien ou du groupe de réflexion et l'utilité de l'entretien dans l'éradication de la poliomyélite, et obtenir leur consentement éclairé pour participer à cet entretien. Cette partie devra sûrement être adaptée en fonction du contexte local.

SEULES LES PERSONNES S'OCCUPANT D'ENFANTS AYANT REFUSÉ LA VACCINATION CONTRE LA POLIOMYÉLITE PEUVENT PARTICIPER À CES ENTRETIENS OU GROUPES DE RÉFLEXION

Introduction

Bienvenue et merci d'avoir accepté de participer à cet entretien/ce groupe de réflexion. Je m'appelle _____ et je travaille avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. Votre entretien jouera un rôle important dans l'éradication de la poliomyélite. Je suis accompagné(e) de _____ pour m'assister dans cette activité (indiquer aussi le nom de la personne qui prend des notes, le cas échéant).

Objectif de la participation

Nous vous avons demandé de participer à cet entretien/ce groupe de réflexion dans le but de découvrir votre point de vue sur la santé préventive et de mieux comprendre la position de la communauté par rapport au vaccin contre la poliomyélite. Nous souhaitons également connaître votre avis sur le VPO. Nous attachons beaucoup d'importance à votre expérience et à vos connaissances. Les informations que nous allons recueillir vous nous permettre de concevoir des interventions qui seront bénéfiques pour les personnes vivant dans cette région, et d'éradiquer la poliomyélite de votre communauté afin que vos enfants puissent vivre longtemps et en bonne santé.

Participation accueillante

L'ensemble de vos commentaires, questions et suggestions sont les bienvenus. Nous avons hâte d'entendre votre/vos avis, mais nous voulons aussi insister sur le fait que vous n'avez aucune obligation de répondre aux questions auxquelles vous ne souhaitez pas répondre. Il n'existe aucune bonne ou mauvaise réponse aux questions posées. Je vous invite à vous détendre et à parler aussi ouvertement qu'il vous plaira.

Consentement éclairé et confidentialité

Avant de commencer, j'aimerais que tout le monde comprenne que tout ce que vous direz restera anonyme, et que vos interventions n'auront aucune répercussion négative sur vous. Aucune information sur vous (votre nom ou tout détail personnel) ne sera communiquée, que ce soit à d'autres personnes ou à d'autres organisations. Personne ne connaîtra jamais l'auteur de tel ou tel commentaire. Nous partagerons uniquement le résumé de l'ensemble de vos réponses et quelques témoignages anonymes. J'aimerais aussi m'assurer que chaque personne qui participe à ce groupe de discussion le fait de son plein gré.

[Le chercheur est invité à répondre aux questions des participants. Si quelqu'un ne souhaite pas participer, il doit être excusé et autorisé à partir.]

PARTIE C : Questions d'introduction.

Cette partie est très utile pour mettre les participants à l'aise et les encourager à exprimer leur opinion, mais elle peut être réduite si elle rallonge trop le temps des entretiens. Une conversation préalable est d'une grande utilité pour établir une relation de confiance avec les personnes interrogées, et les encourager à donner des réponses plus complètes tout au long de la conversation.

i. Parlez-moi un peu de vous, et de votre famille qui vit ici avec vous.

Demandez (selon le cas) :

- Quels membres de votre famille vivent sous le même foyer ?
- Combien d'enfants avez-vous, et quel âge ont-ils ?
- Que faites-vous dans la vie ? Que fait votre époux(se) dans la vie ?
- À quel groupe ethnique/quelle tribu appartenez-vous ? Quelle langue parlez-vous ?

PARTIE D : Questions sur le ressenti des personnes s'occupant d'enfants par rapport à la poliomyélite.

Ces questions peuvent vous aider à définir si les personnes s'occupant d'enfants ayant refusé la vaccination sont informées sur la poliomyélite, et si elles ont peur que leurs enfants contractent cette maladie. Cela vous indiquera si la sensibilisation des personnes s'occupant d'enfants est susceptible de réduire les refus de vaccination dans cette communauté.

i. J'aimerais maintenant parler avec vous d'une maladie en particulier : la poliomyélite. Dites-moi ce que vous savez à propos de cette maladie.

Demandez (selon le cas) :

- En avez-vous déjà entendu parler ?
- Quels en sont les symptômes ?
- Est-ce une maladie grave ?
- Comment les enfants la contractent-ils ?

ii. À votre connaissance, que peut-on faire pour protéger les enfants contre cette maladie ?

Demandez (selon le cas) :

- Que peuvent faire les parents à la maison ?
- Existe-t-il un vaccin ou un médicament que les enfants peuvent prendre pour les protéger contre la poliomyélite ?

iii. Avez-vous peur que vos enfants contractent cette maladie ?

PARTIE E : Questions sur le ressenti des personnes s'occupant d'enfants par rapport au vaccin polio oral.

Ces questions vous permettent de découvrir l'opinion des personnes s'occupant d'enfants sur le vaccin, ainsi que le fonctionnement du processus de prise de décision en matière de vaccination au sein de la communauté. Mais surtout, elles donnent aux personnes s'occupant d'enfants la possibilité d'expliquer avec leurs propres mots la raison pour laquelle elles ont refusé la vaccination. Ces questions permettent d'approfondir et de nuancer les problèmes de refus identifiés par le biais des données de gestion de l'information. Cette meilleure compréhension permettra ensuite d'identifier des actions de communication pour le développement (C4D) en mesure de faire basculer ces refus.

Si les données du suivi indépendant indiquent qu'il existe des motifs spécifiques au refus de la vaccination, ou si vous disposez d'une autre source d'information sur les motifs de ces refus, il serait intéressant d'ajouter de nouvelles questions visant à comprendre ces problèmes de façon plus approfondie.

i. [Si les participants à l'entretien/au groupe de réflexion savent qu'il existe un vaccin contre la poliomyélite] Dites-moi ce que vous pensez de ce vaccin.

Demandez (selon le cas) :

- Sous quelle forme le vaccin est-il attribué ? (gouttes/injections)
- À quelle fréquence les enfants doivent-ils le prendre ? (Que disent les agents de vaccination, et qu'en pensez-vous ?)

ii. Si l'on proposait à vos enfants de se faire vacciner contre la poliomyélite, l'accepteriez-vous ?

Demandez (selon le cas) :

- Pouvez-vous m'en dire plus sur les raisons pour lesquelles vous l'accepteriez/le refuseriez ?
- Votre décision pourrait-elle changer d'un enfant à l'autre ?
- Dans l'ensemble, est-ce plutôt positif ou négatif ?
- Quels sont les aspects positifs de la vaccination orale contre la poliomyélite ?
- Quels sont les aspects négatifs de la vaccination orale contre la poliomyélite ?

iii. Comment pensez-vous que la décision serait prise ?

Demandez (selon le cas) :

- Qui prend la décision ?
- À quel point avez-vous vraiment réfléchi à cette décision ?
- Qui a vraiment le plus de poids dans cette prise de décision ?
- Quelles informations pourraient encourager une décision favorable, une décision défavorable ou une reconsidération ?

iv. 4. D'après nos informations, la dernière fois que des agents de vaccination sont venus dans votre communauté pour vacciner les enfants, vous avez refusé que vos enfants soient vaccinés. Pouvez-vous nous expliquer les raisons pour lesquelles vous avez refusé cette proposition ?

Demandez (selon le cas) :

- Ces informations sont-elles exactes ?
- Êtes-vous contre la vaccination depuis longtemps, ou est-ce la première fois que vous avez refusé la vaccination contre la poliomyélite ?
- Quelles actions de la part des agents de vaccination pourraient vous faire changer d'avis ?

v. À votre connaissance, quelle est l'opinion des autres personnes de votre communauté par rapport aux campagnes et à la vaccination orale ?

Demandez (selon le cas) :

- Quels sont les éléments qui leur plaisent, et ceux qui ne leur plaisent pas ?
- Quel est leur sentiment par rapport aux agents de vaccination ? Quel est leur sentiment par rapport au vaccin ? Quel est leur sentiment par rapport aux personnes qui organisent la venue des agents de vaccination ?
- Combien sont-ils à faire vacciner leurs enfants ?

PARTIE F : Questions destinées aux personnes s'occupant d'enfants ayant refusé la vaccination pour des raisons religieuses.

Ces questions peuvent déterminer les croyances religieuses spécifiques qui sont à l'origine de ces types de refus de la part des personnes s'occupant d'enfants, de découvrir s'il existe des médias ou réseaux sociaux qui encouragent ces croyances, et d'identifier les personnalités religieuses spécifiques au sein de la communauté et en dehors qui seraient impliquées dans une telle prise de décision.

Bien entendu, ces questions doivent être retirées de l'outil ou ignorées des chercheurs si les refus pour des raisons religieuses ne représentent pas un facteur majeur dans la communauté concernée.

Vous ou certains d'entre vous avez/ont indiqué avoir refusé le vaccin contre la poliomyélite pour des raisons associées à la religion. J'aimerais en savoir plus sur votre opinion à ce sujet.

- i. Pouvez-vous m'expliquer de façon plus détaillée les aspects de la vaccination qui ne sont pas acceptables dans le cadre de vos croyances religieuses ? [remarque aux chercheurs : ici, il est important d'obtenir l'avis des personnes s'occupant d'enfants, et si possible d'éviter de vous engager dans des discussions religieuses où vous exprimez votre opinion]**

Demandez (selon le cas) :

- Pouvez-vous me dire s'il existe un verset/un passage particulier du Coran ou d'un hadith, etc. qui soutient ces croyances ?

- ii. Comment avez-vous entendu parler de cette idée ?**

Demandez (selon le cas) :

- Par des membres de la communauté
- Par des responsables de la communauté
- Par des chefs religieux de la communauté
- Sur les médias sociaux (le cas échéant, demandez des détails sur la vidéo ou la publication en question, et demandez à la voir si possible)

- iii. Existe-t-il une information ou une action qui pourrait vous faire changer d'avis sur la question ?**

Demandez (selon le cas) :

- Une action des membres ou des responsables de la communauté ?
- Une action des chefs religieux de la communauté ?
- Une action de la part de personnes en dehors de la communauté ?

PARTIE G : Questions destinées aux personnes s'occupant d'enfants qui ont refusé le vaccin pour des raisons de sécurité ou par manque de confiance.

Bien entendu, ces questions doivent être retirées de l'outil ou ignorées des chercheurs si les refus pour des raisons de sécurité du vaccin ne représentent pas un facteur majeur dans la communauté concernée.

- i. Pensez-vous que le vaccin est sans danger pour vos enfants ?**

- ii. Avez-vous entendu d'autres personnes dans votre communauté dire que le vaccin était dangereux ?**

Demandez (selon le cas) :

- Par des membres de la communauté
- Par des responsables de la communauté
- Par des chefs religieux de la communauté
- Du personnel médical
- Sur les médias sociaux (le cas échéant, demandez des détails sur la vidéo ou la publication en question, et demandez à la voir si possible)

- iii. 3. Existe-t-il une information ou une action qui pourrait vous faire changer d'avis sur la question ?**

Demandez (selon le cas) :

- Une action des membres ou des responsables de la communauté ?
- Une action de la part du personnel médical ?
- Une action de la part de personnes en dehors de la communauté ?

PARTIE H : Questions destinées aux personnes s'occupant d'enfants qui ont refusé le vaccin suite à des rumeurs qui leur sont parvenues.

Bien entendu, ces questions doivent être retirées de l'outil ou ignorées des chercheurs si les refus basés sur des rumeurs infondées ne représentent pas un facteur majeur dans la communauté concernée.

i. Quels aspects négatifs avez-vous entendus par rapport au vaccin ?

ii. Est-ce que ces idées vous ont été communiquées par des personnes de votre communauté ?

Demandez (selon le cas) :

- Par des membres de la communauté
- Par des responsables de la communauté
- Par des chefs religieux de la communauté
- Du personnel médical
- Sur les médias sociaux (le cas échéant, demandez des détails sur la vidéo ou la publication en question, et demandez à la voir si possible)

iii. Existe-t-il une information ou une action qui pourrait vous faire changer d'avis sur la question ?

Demandez (selon le cas) :

- Une action des membres ou des responsables de la communauté ?
- Une action de la part du personnel médical ?
- Une action de la part de personnes en dehors de la communauté ?

PARTIE I : Questions pour obtenir des suggestions et recommandations de la part des personnes s'occupant d'enfants.

Ces questions sont une bonne manière d'établir la confiance avec la personne s'occupant d'enfants et de conclure la discussion, et peuvent également donner lieu à de précieuses recommandations de sa part.

i. Avez-vous quoi que ce soit à nous recommander lorsque nous nous rendons dans votre communauté pour des campagnes de vaccination, et pourquoi ?

ii. Que pouvons-nous faire pour nous assurer que tous les enfants de la communauté soient vaccinés, et comment ?

iii. Avant de finir, avez-vous quoi que ce soit à ajouter sur la poliomyélite, la vaccination orale, les campagnes ou d'autres problèmes sanitaires concernant vos enfants ?

Recherche qualitative rapide avec l'outil de collecte de données auprès des travailleurs de première ligne

GUIDE DE DISCUSSION

PARTIE A : Objectifs de la recherche.

Cette partie permet de présenter nos objectifs aux personnes qui travaillent sur le terrain. Quelques exemples sont présentés ci-dessous, mais cette partie doit tout de même être adaptée aux besoins spécifiques de la recherche que vous menez.

- Comprendre la position des travailleurs de première ligne par rapport au vaccin contre la poliomyélite et les campagnes de vaccination.
- Identifier les problèmes de communication auxquels font face les travailleurs de première ligne lorsqu'ils mènent des campagnes de vaccination contre la poliomyélite.
- Recueillir des suggestions d'amélioration en matière de communication pour les campagnes relatives à la poliomyélite.

PARTIE B : Accueil, instructions et consentement.

Cette partie consiste à expliquer aux participants les raisons pour lesquelles le chercheur est venu leur parler, leur expliquer le déroulement de l'entretien ou du groupe de réflexion, et obtenir leur consentement éclairé pour participer à cette enquête. Cette partie devra sûrement être adaptée en fonction du contexte local.

Introduction

Bienvenue et merci d'avoir accepté de participer à cet entretien/ce groupe de réflexion. Je m'appelle _____ et je travaille avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. Je suis accompagné(e) de _____ pour m'assister dans cette activité (indiquer aussi le nom de la personne qui prend des notes, le cas échéant).

Objectif de la participation

Nous vous avons demandé de participer à cet entretien/ce groupe de réflexion dans le but de découvrir votre point de vue sur la vaccination contre la poliomyélite, d'obtenir votre retour sur les campagnes de vaccination, et de mieux comprendre la position de la communauté sur le vaccin contre la poliomyélite. Nous attachons beaucoup d'importance à votre expérience et à vos connaissances. Les informations que nous allons recueillir vous nous permettent de concevoir des interventions qui seront bénéfiques pour les personnes vivant dans cette région.

Conditions de participation

L'ensemble de vos commentaires, questions et suggestions sont les bienvenus. Nous avons hâte d'entendre votre/vos avis, mais nous voulons aussi insister sur le fait que vous n'avez aucune obligation de répondre aux questions auxquelles vous ne souhaitez pas répondre. Il n'existe aucune bonne ou mauvaise réponse aux questions posées. Je vous invite à vous détendre et à parler aussi ouvertement qu'il vous plaira.

Consentement éclairé et confidentialité

Avant de commencer, j'aimerais que tout le monde comprenne que tout ce que vous direz restera anonyme, et que vos interventions n'auront aucune répercussion négative sur vous. Aucune information sur vous (votre nom ou tout détail personnel) ne sera communiquée, que ce soit à d'autres personnes ou à d'autres organisations. Personne ne connaîtra jamais l'auteur de tel ou tel commentaire. Nous partagerons uniquement le résumé de l'ensemble de vos réponses et quelques témoignages anonymes. J'aimerais aussi m'assurer que chaque personne qui participe à ce groupe de discussion le fait de son plein gré.

[Le chercheur est invité à répondre aux questions des participants. Si quelqu'un ne souhaite pas participer, il doit être excusé et autorisé à partir. Les participants doivent avoir le choix entre participer ou non.]

PARTIE C : Questions d'introduction.

Cette partie est très utile pour mettre les participants à l'aise et les encourager à exprimer leur opinion, mais elle peut être réduite si elle rallonge trop le temps des entretiens.

i. Parlez-moi un peu de vous, et de votre famille qui vit ici avec vous.

Demandez (selon le cas) :

- Quels membres de votre famille vivent sous le même foyer ?
- Combien d'enfants avez-vous, et quel âge ont-ils ?
- Que faites-vous dans la vie ? Que fait votre époux(se) dans la vie ?
- À quel groupe ethnique/quelle tribu appartenez-vous ? Quelle langue parlez-vous ?

ii. Pouvez-vous décrire les tâches qui vous incombent lors des campagnes relatives à la poliomyélite ?

Demandez (selon le cas) :

- Quelle formation avez-vous suivie ?
- Quelle est la composition de l'équipe avec laquelle vous vous rendez dans la communauté ?
- Quel type d'activités de mobilisation sociale menez-vous habituellement ? Comment choisissez-vous l'activité que vous organisez ?

PARTIE D : Questions sur les problèmes de communication rencontrés lors des campagnes relatives à la poliomyélite.

Cette partie a pour objectif de mieux comprendre les inquiétudes des personnes s'occupant d'enfants par rapport au vaccin contre la poliomyélite, et la manière dont les travailleurs de première ligne tentent d'y répondre. Vous pourrez identifier les besoins de formation des travailleurs de première ligne, ainsi que comprendre de façon plus approfondie les problèmes de refus de vaccination ou de non-prise en charge identifiées dans les données issues du suivi indépendant.

i. Quelles sont les principales raisons pour lesquelles des enfants ne sont pas vaccinés lors des campagnes dans votre communauté ?

Demandez (selon le cas) :

- Les enfants sont-ils absents lorsque l'équipe de vaccination arrive ? Si c'est le cas, où sont-ils (en règle générale) ?
- Est-ce que des personnes s'occupant d'enfants refusent de vacciner leurs enfants ? Si oui, pour quelles raisons ?
- Existait-il une équipe de vaccination dans la région ?

ii. Que faites-vous pour essayer de faire face à ces problèmes ?

Demandez (selon le cas) :

- Essayez-vous d'expliquer aux personnes s'occupant d'enfants à quel point la vaccination contre la poliomyélite est importante ? Quels arguments utilisez-vous ?
- Parlez-vous de l'importance du vaccin contre la poliomyélite aux responsables communautaires et à d'autres personnes notables de la communauté ? Quels arguments utilisez-vous ?
- Quel est le rôle de votre supérieur hiérarchique dans cette situation ?
- Entreprenez-vous d'autres actions ?

iii. Pensez-vous que les travailleurs de première ligne de votre équipe sont en mesure de persuader les personnes qu'ils rencontrent de l'importance du vaccin contre la poliomyélite ? Si ce n'est pas le cas, quels sont les obstacles qui les en empêchent ?

Demandez (selon le cas) :

- Êtes-vous capable de convaincre les habitants de la communauté qu'ils devraient faire en sorte que leurs enfants soient à la maison pendant la campagne de vaccination ? Pourquoi ?
- Êtes-vous capable de persuader les personnes s'occupant d'enfants inquiètes par rapport au vaccin qu'elles devraient faire vacciner leurs enfants, et de faire face à leurs arguments ? Pourquoi ?
- Quelles informations pouvons-nous partager avec les membres de cette communauté afin de susciter leur enthousiasme face à la vaccination de leurs enfants ?

iv. 4. Pensez-vous qu'il existe des personnes ou des groupes avec qui le programme de lutte contre la poliomyélite devrait s'entretenir, et qui pourraient aider à convaincre les membres de la communauté des bienfaits de la vaccination ?

Demandez (selon le cas) :

- Une organisation d'influence en dehors de la communauté, comme des personnalités médicales ou religieuses ?
- Des personnes d'influence au sein de la communauté ?

v. Est-ce que le programme de lutte contre la poliomyélite peut vous fournir quoi que ce soit d'autre pour que vous puissiez vacciner tous les enfants des communautés dont vous vous occupez ?

Demandez (selon le cas) :

- Avez-vous besoin de compétences spécifiques ?
- Avez-vous besoin de supports de communication ?

vi. Quel est le meilleur moyen d'encourager les parents/personnes s'occupant d'enfants à faire vacciner leurs enfants ?

PARTIE E : Questions sur la position des travailleurs de première ligne par rapport au vaccin contre la poliomyélite.

i. Quelles sont les connaissances ou croyances sur la poliomyélite dans les communautés/villages qui relèvent de ce dispensaire/poste de santé ?

ii. Que savent/croient les personnes sur la façon dont elle se transmet ?

iii. Que savent/croient les personnes sur les méthodes de prévention ?

PARTIE F : Retour d'expérience des travailleurs de première ligne sur les campagnes relatives à la poliomyélite.

Cette partie a pour but de savoir ce que les travailleurs de première ligne pensent de leur travail dans le cadre des campagnes de vaccination contre la poliomyélite, et d'identifier les domaines d'amélioration. Les réponses vous permettront de mieux comprendre les besoins des travailleurs de première ligne en matière de gestion et de formation.

i. Avez-vous quoi que ce soit à nous recommander lorsque nous nous rendons dans votre communauté pour des campagnes de vaccination, et pourquoi ?

ii. Que pouvons-nous faire pour nous assurer que tous les enfants de la communauté soient vaccinés, et comment ?

iii. Avant de finir, avez-vous quoi que ce soit à ajouter sur la poliomyélite, la vaccination orale, votre travail ou les campagnes de vaccination contre la poliomyélite ?

