

Études qualitatives pour comprendre les facteurs favorisants et les obstacles à l'adoption du vaccin contre le paludisme

OPT-MVAC WEBINAR

Agenda

01

Remarques d'ouverture et objectif du webinaire

F. B. SALL (15mn)

02

Le rôle des études qualitatives et principales considérations pour la collecte des données

N. M. SOUGOU (15mn)

03

Kit générique pour l'étude qualitative: présentation et éléments clés

N. CONAN / C. MERLE (15mn)

04

Retour d'expérience du Bénin dans la conduite d'une étude qualitative

L. N'TCHA (20 mn)

05

Questions et discussion

TOUS (30mn)

06

Prochaines étapes pour les pays et mises à jour générales sur OPT-MVAC avec Q&R

F. B. SALL (20mn)

Agenda

01

Remarques d'ouverture et objectif du webinaire

F. B. SALL (15mn)

02

Le rôle des études qualitatives et principales considérations pour la collecte des données

N. M. SOUGOU

03

Kit générique pour l'étude qualitative: présentation et éléments clés

N. CONAN / C. MERLE

04

Retour d'expérience du Bénin dans la conduire d'une étude qualitative

L. N'TCHA

05

Questions et discussion

TOUS

06

Prochaines étapes pour les pays et mises à jour générales sur OPT-MVAC avec Q&R

F. B. SALL

Remarques d'ouverture et objectifs

Dr Fatimata Bintou SALL
UIDT

Présentation générale du projet OPT-MVAC



PARTNERING TO OPTIMISE MALARIA VACCINE UPTAKE

- ✓ Implementation research
- ✓ Optimised delivery
- ✓ Sharing best practices

✓ Supporting 3 programmes in each country



Expanded programme on immunisation



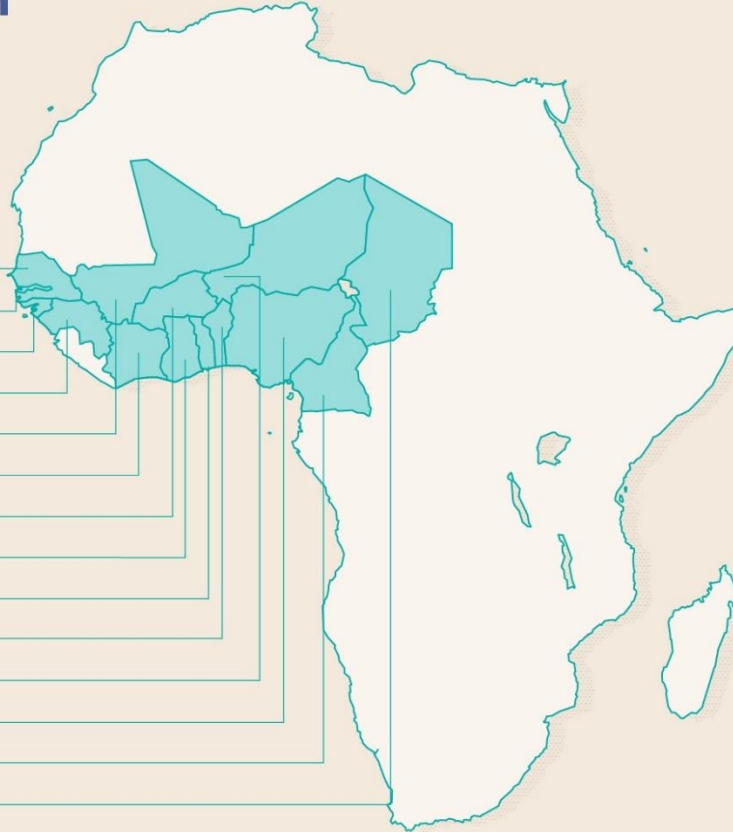
National malaria programme



Pharmaco-vigilance programme

8 consortium members*
14 partner countries

Senegal
The Gambia
Guinea-Bissau
Guinea
Mali
Côte d'Ivoire
Burkina Faso
Ghana
Togo
Benin
Niger
Nigeria
Cameroon
Chad



Work Packages



- WP1** Project management and coordination
- WP2** Scientific leadership. Implementation research and capacity development
- WP3** Epidemiological methods, statistics and data management
- WP4** Safety and pharmacovigilance
- WP5** Communication, dissemination and exploitation



January 2025 – April 2029



Funding:
€ 7 million

OPT-MVAC Work Package 2

RECHERCHE DE MISE EN OEUVRE

RENFORCEMENT DE CAPACITES

- Enquêtes de couverture vaccinale (27/08/2025)
- **Recherche qualitative**
- Evaluation de l'efficacité avec des études cas-témoins
- Etudes de coût et coût-efficacité
- Pharmacovigilance
- Autres sujets d'intérêt: à définir (mail du 18/11/2025)

Objectifs du Webinaire

A la fin de ce webinaire, les participants pourront:

1

Expliquer le rôle des études qualitatives dans le cadre d'une évaluation, les questions qu'elles permettent d'aborder ainsi que leurs limites – en particulier pour une analyse des besoins

2

Accéder au protocole générique, incluant les guides d'entretiens, ainsi que les références liées aux ressources officielles et aux directives de l'OMS pour la conduite d'une étude qualitative

3

Décrire les étapes pratiques pour planifier et mettre en œuvre des études qualitatives de qualité, y compris la préparation des outils, la formation des enquêteurs et la gestion des données

4

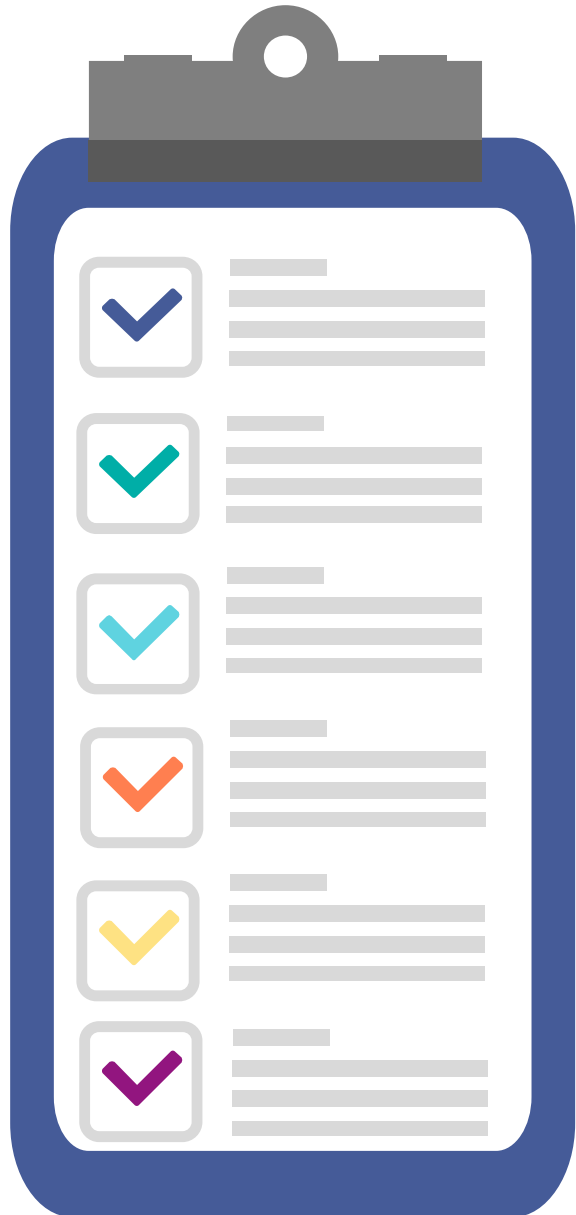
Identifier les principales considérations éthiques liées à la réalisation des études qualitatives prévues

5

Anticiper les principaux défis et difficultés susceptibles de survenir lors de la mise en œuvre de ces études, ainsi que les solutions potentielles à envisager

6

Décrire les prochaines étapes, les rôles, les responsabilités et le calendrier pour la mise en œuvre des études qualitatives d'analyse des besoins OPT-MVAC dans leurs pays respectifs



Agenda

01

Remarques d'ouverture et objectif du webinaire

F. B. SALL

02

Le rôle des études qualitatives et principales considérations pour la collecte des données

N. M. SOUGOU (15mn)

03

Kit générique pour l'étude qualitative: présentation et éléments clés

N. CONAN / C. MERLE

04

Retour d'expérience du Bénin dans la conduire d'une étude qualitative

L. N'TCHA

05

Questions et discussion

TOUS

06

Prochaines étapes pour les pays et mises à jour générales sur OPT-MVAC avec Q&R

F. B. SALL

Le rôle des études qualitatives et principales considérations pour la collecte des données

Pr Ndèye Marème SOUGOU
UCAD

Plan

- Introduction à la recherche qualitative
- Comparaison recherche qualitative VS quantitative
- Recherche qualitative: quand l'utiliser et comment l'utiliser
- Approches de recherche qualitative
- Question de recherche qualitative
- Stratégie d'échantillonnage
- Méthodes de collecte de données qualitative
- Note de terrain et journal de bord
- Analyse des données en recherche qualitative
- Principales considérations
- Conclusion

La recherche qualitative

- Associée aux sciences humaines et sociales
- Étudie les participants dans leur milieu naturel et interprète les phénomènes en se fondant sur les significations qu'ils donnent à ces derniers
- Sert à comprendre la réalité sociale dans laquelle s'inscrit l'action
- Vise une compréhension élargie des phénomènes

Denzel et Lincoln 2000, p3

Comparaison entre la recherche quantitative et la recherche qualitative (1)

- Divers objectifs
- Divergence sur la nature des recherches
- Démarches différentes

Comparaison entre la recherche quantitative et la recherche qualitative (2)

RECHERCHE QUALI

- Nature descriptive
- Données narratives
- Démarche inductive
- Analyses par sujets

L'unité d'analyse, ce sont des individus, le terme sujet devient important. On s'intéresse à l'individu (opinion des individus).

RECHERCHE QUANTI

- Plusieurs types (descriptive, analytique)
- Données numériques
- Démarche hypothético-déductive
- Analyses par variables

Réalité sociale analysée par des variables.

Exemple on s'intéresse de savoir si l'origine sociale influence ceux qui sont plus attentifs au cours. Ce qui intéresse le chercheur

Quand l'utiliser (seule)

- La recherche qualitative utilisée **seule** vise à connaître la variation des expériences liées à la santé / la maladie.
- Elle peut aussi servir à construire des typologies concernant:
 - l'utilisation des services de santé,
 - les attitudes des patients,
 - les croyances en matière de santé,
 - les barrières à l'utilisation des services de santé,
 - à identifier les leviers communautaires pour améliorer les interventions etc.

Comment l'utiliser (devis mixte)

Préliminaire à une recherche quantitative:

- Pour explorer de nouveaux domaines, de nouveaux concepts, de nouveaux comportements, etc. avant de commencer à les mesurer(Pope et Mays, 1995) .
- Pour construire des outils de collecte de données quantitatifs (questionnaires) (Sofaer, 1999)
- Pour pré-tester des instruments de collecte (Sofaer, 1999).

Comment l'utiliser (devis mixte)

En supplément de travaux de recherche quantitatifs :

- Utilisée dans le cadre d'un **processus de triangulation** qui consiste à confronter des résultats provenant de plusieurs sources de données (Pope et Mays, 1995) ou pour atteindre un niveau différent de connaissance (Pope et Mays, 1995)
- Utilisée en **complément de travaux quantitatifs**, elle permet alors d'explorer des phénomènes complexes ou des zones qui ne sont pas accessibles avec des approches quantitatives (Pope et Mays, 1995).

3 approches majeures de devis mixte

- Devis convergent
 - Résultats mergés et comparés
- Devis séquentiel explicatif
 - Collecte quanti - résultats expliqués par le quali
- Devis séquentiel exploratoire
 - Collecte quali – résultats guide le quanti

Approches de recherche qualitative (type d'étude)

Chaque approche de recherche qualitative possède des caractéristiques distinctes qui la rendent particulièrement adaptée à certains types de questions. Voici un aperçu détaillé des quatre principales traditions méthodologiques et de leurs spécificités.



Étude ethnographique

But et origine : Comprendre comment les comportements reflètent la culture d'un groupe. Issue de l'anthropologie classique.

Centre d'intérêt : Un milieu naturel particulier dans lequel un groupe de personnes partage une culture commune, des valeurs et des pratiques sociales.



Étude phénoménologique

But et origine : Comprendre l'expérience telle qu'elle est vécue par les participants. Issue de la philosophie existentialiste et de la phénoménologie husserlienne.

Centre d'intérêt : Un phénomène particulier tel qu'il est vécu, perçu et ressenti par les êtres humains dans leur existence quotidienne.



Théorisation ancrée

But et origine : Générer ou découvrir une théorie émergente sur la base des données recueillies dans le milieu naturel. Issue de la sociologie et de l'interactionnisme symbolique.

Centre d'intérêt : Un processus dynamique incluant des actions et des interactions humaines et la façon dont elles s'influencent mutuellement au fil du temps.



Étude de cas

But et origine : Comprendre une personne, un petit groupe ou une situation particulière en profondeur. Issue de l'anthropologie et de la sociologie appliquée.

Centre d'intérêt : Un ou plusieurs cas spécifiques à l'intérieur de leur milieu naturel et contexte réel, avec toutes leurs nuances et particularités.

Le choix de l'approche dépend de la nature de votre question de recherche, de vos objectifs théoriques et du contexte d'investigation. Chaque méthode offre des outils analytiques spécifiques pour révéler différentes dimensions de la réalité sociale.

Exemple de questions en fonction du type d'étude



Question	Type d'étude
Quels sont les normes et les valeurs (culture) ? « Quelles normes et valeurs partagées au sein de la communauté influencent la perception, l'acceptation ou l'hésitation vaccinale ? »	Ethnographie
Quelle est la théorie qui sous-tend les observations/ faits sociaux ? « Quels processus sociaux sous-tendent les décisions des familles concernant la vaccination, et comment se structurent-ils à partir de leurs expériences, croyances et interactions quotidiennes ? »	Theorisation ancrée
Qu'est-ce que cela signifie pour la personne ? « Quelle est l'expérience vécue par les parents lorsqu'ils doivent décider de vacciner ou ne pas vacciner leurs enfants, et comment donnent-ils sens à cette expérience ? »	Phénoménologie
« Comment le programme X de santé communautaire a-t-il été mis en œuvre dans la commune de Y, et quels facteurs contextuels ont influencé ses résultats ? »	Etude de cas

Stratégie d'échantillonnage dans une recherche qualitative

La stratégie privilégiée pour sélectionner des sites particuliers, des personnes et ou des activités n'est pas , l'échantillonnage probabiliste, ni celui par convenance , mais plutôt **l'échantillonnage par choix raisonné, ou intentionnel** (Maxwell, 2005)

- Critères d'inclusion ++++

Types d'échantillonnages dans une recherche qualitative

- Echantillonnage par choix raisonné
- Echantillonnage par réseaux
- Echantillonnage théorique
- Echantillonnage aléatoire 
- Echantillonnage par convenance 

Méthodes de collecte des données qualitatives

- Entretien individuel avec un informateur clé—
(approfondi/semi-structuré) IA
- Discussions de groupe focalisé (DFG)
- Observation participante/non participante



Notes de terrain et journal de bord

- Utilisées pour rendre compte de ses observations de manière chronologique
- Permettent:
 - Description des lieux
 - Description des faits en présence des participants
 - Réactions des participants
 - Impressions et réflexions personnels

Analyse en recherche qualitative

Le défi de l'analyse qualitative consiste à donner une **signification à la masse de données recueillies**. Cela suppose de réduire le volume des renseignements bruts , d'éliminer les données changeantes , de déceler les tendances significatives et de construire un cadre de référence qui permet de communiquer l'essence de ce que les données révèlent (Patton , 2002 , p 432)

Analyse en recherche qualitative

Plusieurs types d'analyse

- Analyse phénoménologique structural/ interprétative
- Analyse thématique ++++
- Analyse par catégories conceptualisantes
- Etc.

Logiciels d'analyse

- NVIVO +++
- ATLAS TI
- RQDA
- MAXQDA +++
- QDA miner Lite
- Deedose
- Etc.

Principales considérations

Avant enquête

- Profil des enquêteurs
 - Enquêteurs ayant une expérience en sciences sociales (question de relance)
- Formation ++++
 - Etape essentielle
 - Permet une harmonisation de la compréhension des guides d'entretien

Pendant

- Biais (réflexivité , biais d'interprétation)
- Saturation empirique des données +++
- Triangulation source/méthode de collecte

Principales considérations

Quelques techniques :

- Description détaillée permettant de porter un jugement quant à l'application des résultats à d'autres contextes
- Indication du comment le contexte a favorisé ou non l'atteinte des objectifs

Après enquête

- Clarification des schémas de codes et des processus d'analyse
- Plusieurs codeurs ++++

Conclusion

- La recherche qualitative s'est développée parallèlement à la maturation des sciences humaines
- Elle est devenue incontournable dans la compréhension des phénomènes de santé publique
- Elle accompagne la recherche quantitative pour une meilleure appréhension des problèmes de santé publique (devis mixte)

Agenda

- | | | |
|----|--|-----------------------------------|
| 01 | Remarques d'ouverture et objectif du webinaire | F. B. SALL |
| 02 | Le rôle des études qualitatives et principales considérations pour la collecte des données | N. M. SOUGOU |
| 03 | Kit générique pour l'étude qualitative: présentation et éléments clés | N. CONAN / C. MERLE (15mn) |
| 04 | Retour d'expérience du Bénin dans la conduire d'une étude qualitative | L. N'TCHA |
| 05 | Questions et discussion | TOUS |
| 06 | Prochaines étapes pour les pays et mises à jour générales sur OPT-MVAC avec Q&R | F. B. SALL |

Kit de recherche générique pour les études qualitatives: Comprendre les facteurs favorisants et obstacles à l'adoption du vaccin antipaludique

Nolwenn Conan/ Corinne Merle

OPT-MVAC WEBINAR 27 Novembre 2025

Objectifs généraux du kit de recherche

Un outil standardisé conçu pour accompagner les pays dans les études qualitatives sur les facteurs et obstacles à l'introduction du VAP , avec des méthodes rigoureuses et conformes aux bonnes pratiques



Composition

Protocole basé
sur le 'Behavioural
And Social Drivers
Of Vaccination'
OMS 2022

Guides d'entretiens
standardisés

Formulaires de
consentement
éclairé
(écrit/ verbal)


A propos du protocole

Le protocole vise à produire des données de haute qualité pour:

- ✓ **Comprendre les perceptions et attitudes** des parents, agents de santé et leaders communautaires vis-à-vis du vaccin antipaludique et des autres antigènes
- ✓ **Identifier les obstacles et facteurs favorisant** l'acceptation ou le refus du vaccin
- ✓ Comprendre les influences sociales et culturelles sur la décision vaccinale
- ✓ **Orienter les décisions et guider les stratégies** pour améliorer l'adhésion au vaccin antipaludique et renforcer les services de vaccination
- ✓ Documenter **l'utilisation des mesures recommandées de prévention** et de lutte contre le paludisme

Ce protocole a été développé conjointement par programme spécial de recherche TDR, et le Département Vaccins et Produits Biologiques (IVB) de l'OMS, et l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar en conformité avec les recommandations de l'OMS

Utilisation du protocole- repères pratiques

- Code couleur à suivre dans le document
Noir: contenu générique à inclure tel quel
Rouge: sections à adapter selon le contexte national encadrées par []
Bleu: instructions pour les investigateurs – à supprimer avant finalisation
-  Références complémentaires
Des liens vers d'autres outils sont intégrés tout au long du protocole avec les pages correspondantes.

Extraits du protocole illustrant les codes couleurs

5.2 Critères d'éligibilité

5.2.1 Critère d'inclusion

Cette section décrit les caractéristiques définissant chaque groupe cible étudié, ainsi que les critères que chaque participant potentiel doit remplir pour être inclus dans l'étude.

Selon les groupes cibles qui seront inclus dans l'étude, sélectionner la ou les section(s) correspondante(s) ci-dessous :

1) Parents/ tuteurs

Un parent/tuteur d'enfants âgés de [insérer la tranche d'âge éligible pour la série primaire et la quatrième dose du VAP], éligibles pour être vaccinés avec le vaccin [insérer le nom du VAP] lors de son déploiement, sera éligible pour participer à l'étude si tous les critères suivants sont remplis :

- a. Réside dans la zone géographique où le VAP a été introduit dans le PEV
- b. A au moins un enfant âgé de [insérer la tranche d'âge éligible pour la série primaire et la quatrième dose du VAP], éligible pour être vacciné avec le vaccin [insérer le nom du VAP], et qui est soit complètement vacciné, sous-vacciné ou non vacciné
- c. Fournissant un consentement [verbal ou écrit] pour participer à l'étude Est disposé(e) à participer à l'étude

Structure du protocole



[Logo de l'institution]

Comprendre les Facteurs Favorisant et les Obstacles à l'Introduction du Vaccin Antipaludique dans [région(s)/province(s)/district(s)], [Pays]

Protocole d'étude

[JJ/MM/20AA]

Version N° [insérer le numéro de la version]

Identifiant NCT : [insérer l'identifiant]

Investigateur principal: [Nom, Titre, Responsabilités, Institution, Pays]

Co-investigateurs: [Nom, Titre, Responsabilités, Institution, Pays]

Basé sur le protocole de recherche générique (version *en attente*, datée *en attente*)

Méthodologie- Conception de l'étude

- Étude qualitative par étude de cas
- Capturer une diversité d'expériences et d'influences contextuelles sur l'adoption du VAP
+++
- Districts à sélectionner (recommandé):
 - 2 avec les taux de couverture les plus faibles
 - 2 avec les taux les plus élevés
 - Inclure une diversité géographique: zones urbaines et rurales

Méthodologie- Méthode de collecte des données

- Deux approches qualitatives
 - Entretiens individuels approfondis (EIA)
 - Conversation en tête-à-tête
 - Idéal pour sujets sensibles ou points de vue uniques
 - Durée : 30–60 min
 - Discussions de groupe focalisé (DGF)
 - 4–10 participants du même groupe cible
 - Idéal pour explorer normes sociales et perceptions
 - Durée : 60–90 min
- Choix de la méthode
 - Selon contexte, logistique, objectifs
 - Possible combinaison EIA + DGF
 - Méthode adaptée par groupe cible

Exemple de recommandations par groupe cible

Groupes cibles	Méthode
Parents d'enfants vaccinés ou sous-vaccinés	DGF
Parents d'enfants non-vaccinés (zéro-dose)	EIA
Agent de santé vaccinale/ ou impliqué dans l'introduction du VAP	EIA
Agents de santé communautaires	DGF
Leaders communautaires	EIA

Groupes cibles, segmentation et taille d'échantillon recommandée pour l'étude qualitative

Groupes cibles	Segmentation (Exemple)	Taille d'échantillon
Parents/ Tuteurs	Statut vaccinal de leur(s) enfant(s): complet, sous, non Age, sexe, affiliation religieuse, location, etc.	≥ 2 DGF/ district (4 à 10 pers.) EIA (1- 2 participants après chaque DGF pour approfondissement
Agents de santé (programme de vaccination, structures de santé proposant le VAP, formation des prestataires, etc.)	Sexe, années d'expérience dans le niveau d'éducation variés , etc.	Selon proportion d'agents de santé impliqués
Agents communautaires	Âges, sexes, zones géographiques de travail, statut d'emploi (volontaire ou salarié), etc.	Selon proportion d'agents communautaires impliqués
Leaders communautaires	Sexe, années d'expérience en tant que leader, rôles dans la communauté, zones géographiques, etc.	Selon proportion leaders communautaires par district

Méthode de recrutement

Parents/tuteurs d'enfant(s)

- Complètement ou sous vacciné(s)
 - ❖ Flyers dans les structures de santé
 - ❖ Registres de vaccination
 - ❖ Sensibilisation via agents communautaires
- Non vacciné(s)
 - ❖ Mêmes communautés que enfants complètement ou sous vaccinés
 - ❖ Sensibilisation (groupes de femmes/agents communautaires)

Agents santé/ agents communautaires

- ❖ Flyers dans les centres de santé
- ❖ Collaboration avec les responsables
- ❖ Via les centres de santé

Leaders communautaires/ religieux

- ❖ Via les centres de santé
- ❖ Technique échantillonnage en boule de neige
- ❖ Réunion communautaire / média

Procédures

Vérification
éligibilité

Présentation
étude +
objectifs

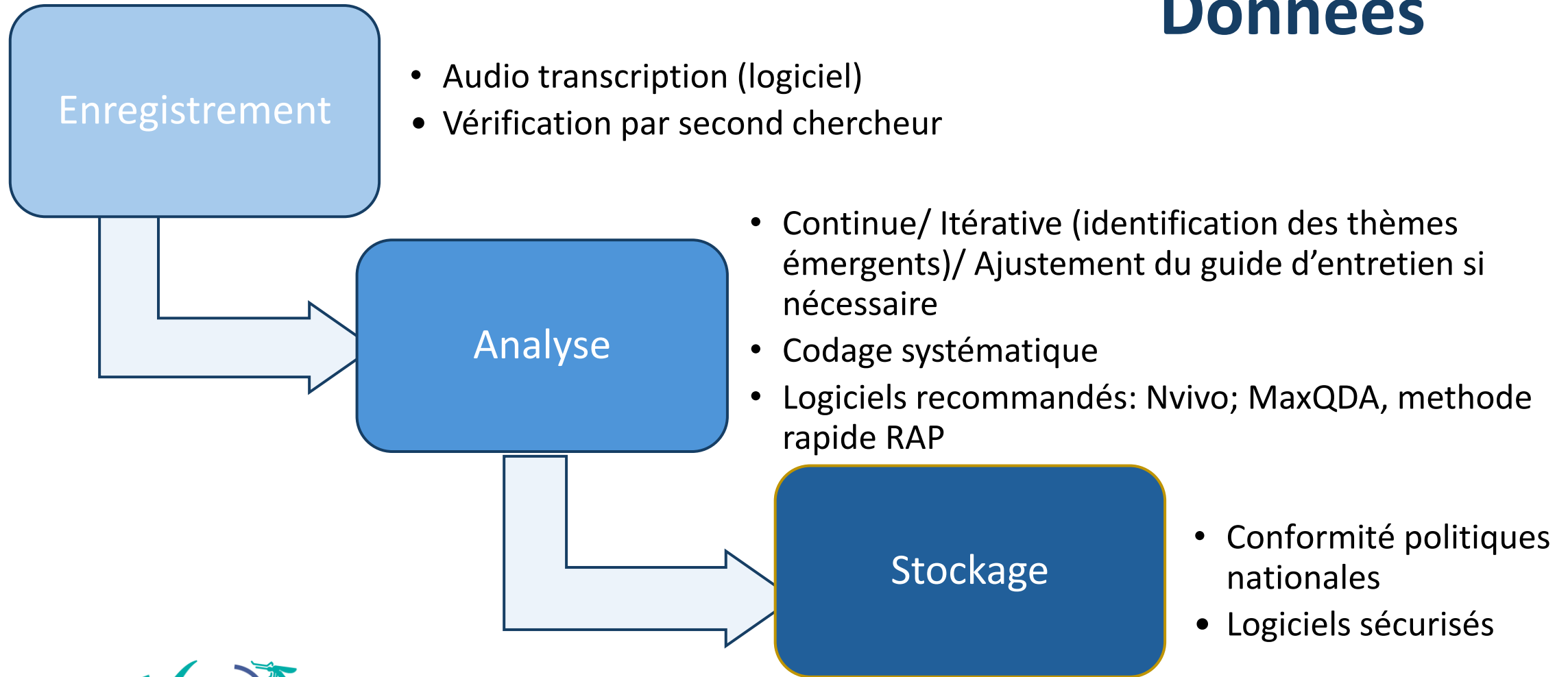
Obtention
consentement
(verbal/écrit)

Guide d'entretien

- Données sociodémographiques/ Statut vaccinal
- Connaissances & perceptions VAP
- Perceptions et attitudes
- Processus sociaux & soutien
- Aspects pratiques à l'administration du vaccin



Données



Considérations éthiques

Pourquoi une soumission au comité d'éthique ?

- Conformité aux normes internationales (Déclaration d'Helsinki, 2018)
- Garantir les droits des participants
- Protection des participants contre tout risque ou pression

Consentement éclairé

- Verbal ou écrit (selon les exigences nationales)
- Recueilli par un assistant de recherche formé à la conduite éthique, dans la langue choisie par le participant
- Documenté dans le guide d'entretien
- Participation volontaire, sans conséquence en cas de refus ou de retrait

Approbation éthique

- Validation préalable par les comités d'éthiques locaux/nationaux/internationaux

Risques et bénéfices du participant

- Aucun risque physique
- Risques sociaux possibles (stigmatisation, représailles)
- Contribution à l'amélioration des politiques vaccinales
- Pas d'impact sur l'accès aux soins/ Orientation des enfants non ou sous vaccinés vers le centre de santé

Confidentialité et protection des données

- Vie privée respectée pendant les entretiens
- Stockage sécurisé (guides, consentements)
- Accès limité au personnel
- Risque de violation de confidentialité considérée comme minimal

Mise en œuvre de l'étude qualitative

Rôles clés

- Chercheur principal: Garant de la qualité de l'étude, responsable de l'analyse et rapport final
- Spécialiste des sciences sociales: Supervision du recrutement et de la collecte de données, conduite des DGF et EIA, contribue à l'analyse et à la rédaction des résultats
- Assistant·e·s de recherche: Identification et recrutement des participants, prise de note, coordination des DGF
- Transcripteur·rice / traducteur·rice: Transcription et traduction des documents de terrain

Formation

- 2-3 jours (protocole, consentement, guides)

Suivi et contrôle qualité : Supervision quotidienne

- SOP pour recrutement, collecte, analyse
- Réunion de débriefing régulières
- Exactitude des données: enregistrement audi des entretiens, vérification des transcriptions par un 2nd chercheur

Propriétés de données et diffusion des résultats

- Les données générées par l'étude sont la propriété des investigateurs des pays
- Ils pourront être diffusés via:
 - Des rapports techniques
 - Des publications scientifiques
 - Des présentations
 - Des retours aux communautés participantes
- Pour OPT-MVAC, ces résultats seront utilisés dans les dialogues nationaux pour discuter des stratégies d'amélioration vaccinales

Budget de l'étude

Le budget doit inclure tous les postes de dépenses :

- ✓ Personnel
- ✓ Formation
- ✓ Collecte des données
- ✓ Logistique
- ✓ Supervision
- ✓ Diffusion des résultats

Extrait du protocole (Chapitre11)

Tableau 3: Modèle d'estimation du budget requis

Items	Coût unitaire (monnaie locale)	Quantité	Total
1. Personnel*			
Salaires		X per x mois	
2. Comité technique de planification **			
3. Formation			
Lieu de formation			
Rafrachissement/ déjeuner			
Déplacement			
Voitures/ carburants			
Per diem			
Etc.			
4. Mobilisation sociale***			
5. Fournitures et travail de terrain			
Per diem		Par x jours	
Transcription and traduction			
Transport		X trajets	
Assurance accident (travail de terrain)		X personne x mois	
Matériel de terrain (stylos, sacs plastiques, chemises, enveloppes, etc.)			
Papeterie			

- Protocole standard envoyé (documents disponibles en français et anglais)
- Réunions et discussions individuelles avec chaque pays pour accompagner l'adaptation du protocole et la planification détaillée de l'étude
 - Déjà avec les « early implementers »
 - A venir avec les autres

Agenda

01

Remarques d'ouverture et objectif du webinaire

F. B. SALL

02

Le rôle des études qualitatives et principales considérations pour la collecte des données

N. M. SOUGOU

03

Kit générique pour l'étude qualitative: présentation et éléments clés

N. CONAN / C. MERLE

04

Retour d'expérience du Bénin dans la conduite d'une étude qualitative

L. N'TCHA (20mn)

05

Questions et discussion

TOUS

06

Prochaines étapes pour les pays et mises à jour générales sur OPT-MVAC avec Q&R

F. B. SALL

Anticiper les défis ou difficultés et les solutions potentielles dans une étude qualitative : expériences du Bénin

Dr Ludovic K. N'TCHA
Socio-anthropologue de la Santé et de l'Environnement
CREC-LSHTM/ MS/ BENIN

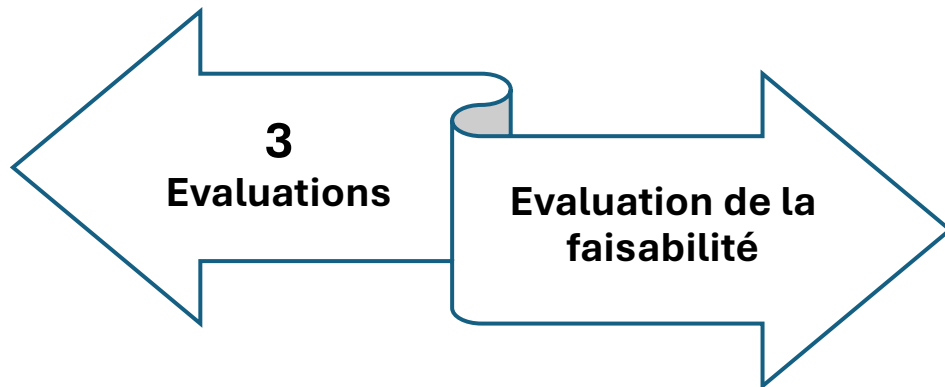
Mise en œuvre d'une étude qualitative au Bénin

Compréhension, Clarifications Contenu du Protocole

Projet: Intensification de la vaccination contre le paludisme au Bénin (Financement GAVI)

Objectif Global : Tester une nouvelle approche pour optimiser le moment d'administration des doses de vaccin antipaludique dans les zones où la transmission du paludisme est hautement saisonnière.

Objectif Qualitatif : Enregistrer les perceptions et attitudes **des parents**, des autres **membres de la communauté** et du **personnel de santé** à l'égard des vaccins antipaludiques et de l'intensification saisonnière, et leur **compréhension** de ce que l'intervention implique, son objectif, ainsi que **les avantages et les défis perçus** dans sa mise en œuvre.



Mise en œuvre d'une étude qualitative au Bénin

Volet qualitatif – Discussions et clarification des questions de recherche

QR1. Dans quelle mesure et de quelle manière la stratégie d'intensification saisonnière de la vaccination contre le paludisme (stratégie hybride) a-t-elle été mise en œuvre comme prévu, et en quoi cette mise en œuvre diffère-t-elle de la stratégie standard fondée sur l'âge ?

QR2. Quels sont les facteurs ayant facilité ou entravé la mise en œuvre efficace de la stratégie d'intensification saisonnière ?

QR3. Comment les communautés, et en particulier les personnes en charge de jeunes enfants, perçoivent-elles et vivent-elles le vaccin antipaludique en général, et la stratégie d'intensification en particulier ?

Préparation de mise en œuvre de l'étude qualitative au Bénin

Choix des techniques de collecte adaptées et actualisation au besoin

Objectif : *enregistrer les perceptions et attitudes **des parents**, des autres **membres de la communauté** et du **personnel de santé** à l'égard des vaccins antipaludiques et de l'intensification saisonnière, et leur **compréhension** de ce que l'intervention implique, son objectif, ainsi que les **avantages et les défis perçus** dans sa mise en œuvre.*

Discussions de groupe

Entretiens approfondis

Entrevues avec des informateurs clés

Observations directes des cliniques de vaccination

Observations Activités Mutualisation CPS-VAP

Observations directes dans les réunions



Préparation de mise en œuvre de l'étude qualitative au Bénin

Retard Approbation Ethique & Exécution Activités Faisables

Obtention de l'avis éthique local

- Adaptation du protocole aux normes éthiques au niveau national
- Soumission du protocole au comité national d'éthique à bonne date
- Prise en compte des observations avec les réponses précises et retour rapide au comité d'éthique
- Veiller à la conformité des outils finaux de terrain aux normes du comité d'éthique national
- Demande des lettres de soutien et/ou autorisation de l'étude auprès des institutions billetées

Choix des sites de collecte des données

- Informations pertinentes sur le(s) district(s) retenu(s) pour l'étude (nombre de centre de santé, nombre de village/quartiers couverts par chaque centre de santé, etc.)
- Mélange des villages (distants – moyens - villages/quartiers par rapport aux CS des
- Fonctionnement des CS (activités, organisation des vaccinations, fréquences, acteurs impliqués, lieux, etc.)

Visite des sites de collecte et sensibilisation des acteurs

- Notes d'information officielles des acteurs impliqués à anticiper
- Mission de sensibilisation des acteurs et autorités au niveau opérationnel (Responsables niveau départemental, Zone sanitaire, Chefs de poste
- Visite de prospection des sites de collecte des données présélectionnés
- Confirmation ou changement des sites de collecte présélectionnés

Ajustement des échantillons des groupes cibles

Zone sanitaire	Nombre d'observations directes dans les CS	Nombre d'observations directes en SA	Nombre d'entretiens individual approfondi	Nombre de FGD	Nombre de fiche de Coûts	Total
Zone d'intervention	6 (1 observation de clinique PEV en poste fixe/CS)	6 (1 observations de clinique PEV en stratégie avancée/CS)	14 Parents/ tuteurs : 11 mères d'enfants (3 mères d'enfant à 0 dose + 2 mères d'enfant à 1 dose + 3 mères d'enfant à 2 doses + 3 mères d'enfant à 3 doses), 3 Décideurs familiaux 11 Agents de santé : 4 Vaccinateurs, 4 Chefs de CS, 3 ASC 4 Gestionnaires : 1 Point focal PNLP, 1 Point focal PEV, 1 Responsables PEV, 1 Responsables PNLP 9 Dirigeants communautaires : 2 Mères leaders conseillères, 2 Dirigeants religieux, 3 Membres du comité villageois de santé, 2 dirigeants communautaires (CA ou CVs)	2 FGD de 10 participantes chacun (6 mères pas à jour, 4 mères à jour du même aire de santé)	6 (1 fiche de coût/CS)	
Zone témoin	6 (1 observation de clinique PEV en poste fixe/CS)	6 (1 observations de clinique PEV en stratégie avancée/CS)	5 Parents/ tuteurs : 4 mères d'enfants (2 mères d'enfant à 0 dose + 1 mère d'enfant à 2 doses + 1 mère d'enfant à 3 doses), 1 Décideur familial 10 Agents de santé : 4 Vaccinateurs, 3 Chefs de CS, 3 ASC 4 Gestionnaires : 1 Point focal PNLP, 1 Point focal PEV, 1 Responsables PEV, 1 Responsables PNLP 5 Dirigeants communautaires : 2 Dirigeants religieux, 1 Membre du comité villageois de santé, 2 dirigeants communautaires (CA ou CVs)	2 FGD de 10 participantes chacun (6 mères pas à jour, 4 mères à jour du même aire de santé)	6 (1 fiche de coût/CS)	
Total	12	12	54	4	12	94

Préparation de mise en œuvre de l'étude qualitative au Bénin

Recrutement et formation des assistants de recherche pour la collecte des données

Profils des assistants de recherche

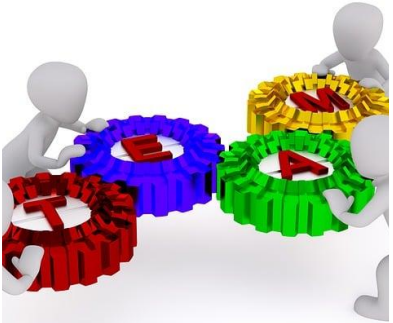
- Sociologues/Anthropologues
- Expériences avec les méthodes qualitatives (entretiens, observation...)
- Expériences de terrain
- Maîtrise des langues locales
- Activités antérieures avec les groupes cibles de l'étude
- Participation à d'autres études similaires
- Appartenance/Connaissance de la zone de collecte des données (Atouts)

Formation des assistants de recherche

- Contexte et objectif du projet (volet quali)
- Maîtrise des techniques/outils de collecte
- Maîtrise du processus de recrutement des participants
- Respects des normes éthiques/ locales
- Simulations de la collecte en français et en langues locales
- Observation et test final pour le choix des meilleurs assistants de recherche
- Composition et déploiement des équipes pour la collecte pilote

Débriefing et lancement de la collecte des données

Actualisation outils, Dispositions pratiques, Rappel des SOPs aux équipes



Débriefing et déploiement des équipes sur le terrain

- Partage des difficultés et solutions, Rappel des procédures, comportements
- Composition finale des binômes (Femme/Homme)
- Création et attribution des codes aux assistants de recherche (Initiales des Noms et Prénoms + Numéro)
- Affectation des villages à chaque binôme



Mise à disposition du matériel de terrain

- Enregistreurs, Tablettes, Notes d'information et Formulaires de consentement, Bloc-notes, Stylos, imperméables (pluie), Sacs/Cartables, etc.
- Frais de démarrage (carburant, téléphone, internet, logement, etc.), Motos
- Contacts importants (Chefs de poste des centres de santé, Relais, Chefs de villages), Cartes de villages

Collecte des données qualitatives sur le terrain

Distribution des cibles, Quotas, Adaptation au contexte linguistique, Disponibilité cibles - Facilitateurs

Recrutement dans tous les villages

Ecoute d’entretiens pour apprécier de la qualité

Disponibilité des facilitateurs (relais, guide local) - Autres activités

Disponibilité des mères pour entretien ou focus group

District (stratégie)	Centre de santé	Participants interviewés													Observation PEV (N séances)			Focus Group Discussion (N mères recrutées)
		Parent (N doses reçues/enfant)				Agents de santé			Communauté					TOTAL	Poste fixe	Stratégie avancée	TOTAL	
		0 dose	1 dose	2 doses	3 doses	Chef de poste	Vaccinateur	Agent de santé communaut aire	Dirigeant religieux	Décideur familial	Membre du comité villageois de santé	Mère leader conseillère	Chef de village					
TOTAL		5	2	4	4	8	7	6	4	4	4	2	4	54	12	12	24	FGDs : 5 Mères : 36
Dassa-Glazoué (IS-VAP)	Sous-Total	3	2	3	3	4	4	3	2	3	3	2	2	34	6	6	12	FGDs : 3 Mères : 18
	CS Fita	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	1	1	2	3
	CS Kpingni	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1	1	2	4
	CS Riffo	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	1	1	2	0
	CS Adjadonouho	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	1	1	2	3
	CS Magoumi	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	1	1	2	3
	CS Gome	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	1	2	5
Tchaourou (standard)	Sous-Total	2	0	1	1	3	4	3	2	1	1	0	2	20	6	6	12	FGDs : 2 Mères : 18
	CS Beterou	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	1	1	2	3
	CS Yebessi	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	2	3
	CS Sanson	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	1	1	2	3
	CS Goro	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	4	1	1	2	3
	CS Alafiarou	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	2	3
	CS Kinnoukpanou	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	2	3

Collecte des données qualitatives sur le terrain

Accès géographiques aux sites de collecte



- ☐ Dégradation des routes (pluies)/ Projections utiles
- ☐ Contournements/ Longues distances
- ☐ Conflit avec les facilitateurs (communication efficace)

Suivi permanent de l'équipe de terrain



- ☐ Groupe WhatsApp
- ☐ Appels téléphoniques directs
- ☐ Séances de débriefing

Vérification des données collectées au quotidien



- ☐ Suivi quotidien du recrutement
- ☐ Ajustement du recrutement des cibles
- ☐ Anticipation du prolongement de la collecte

Supervision des activités de collecte sur le terrain

- ❑ Equipe de supervision de proximité/ zone, généralement des binômes
- ❑ Visites planifiées des assistants de recherche sur le terrain
- ❑ Equipe de supervision générale/ chercheurs, passage dans toutes les zones de collecte
- ❑ Visites planifiées des assistants de recherche, Villages terminés et en cours
- ❑ Visite des binômes en présence des superviseurs, Echange avec les acteurs (Chefs de poste, Relais, Chefs de village, etc.)

Conclusion/ Recommendations

- ❖ Contexte et objectif de collecte des données qualitatives à garder en mémoire jusqu'à la fin de l'étude.
- ❖ Mobiliser les techniques appropriées afin de collecter les données qui répondent clairement aux questions de recherche.
- ❖ Assurer une bonne préparation de la collecte des données de terrain.
- ❖ Pré-test des outils, contrôle qualité de données à chaud et supervision continue de la collecte.

Agenda

01

Remarques d'ouverture et objectif du webinaire

F. B. SALL

02

Le rôle des études qualitatives et principales considérations pour la collecte des données

N. M. SOUGOU

03

Kit générique pour l'étude qualitative: présentation et éléments clés

N. CONAN / C. MERLE

04

Retour d'expérience du Bénin dans la conduire d'une étude qualitative

L. N'TCHA

05

Questions et discussion

TOUS (30 mn)

06

Prochaines étapes pour les pays et mises à jour générales sur OPT-MVAC avec Q&R

F. B. SALL

Agenda

- | | | |
|----|--|--------------------------|
| 01 | Remarques d'ouverture et objectif du webinaire | F. B. SALL |
| 02 | Le rôle des études qualitatives et principales considérations pour la collecte des données | N. M. SOUGOU |
| 03 | Kit générique pour l'étude qualitative: présentation et éléments clés | N. CONAN / C. MERLE |
| 04 | Retour d'expérience du Bénin dans la conduire d'une étude qualitative | L. N'TCHA |
| 05 | Questions et discussion | TOUS |
| 06 | Prochaines étapes pour les pays et mises à jour générales sur OPT-MVAC avec Q&R | F. B. SALL (20mn) |

Prochaines étapes et mises à jour générales

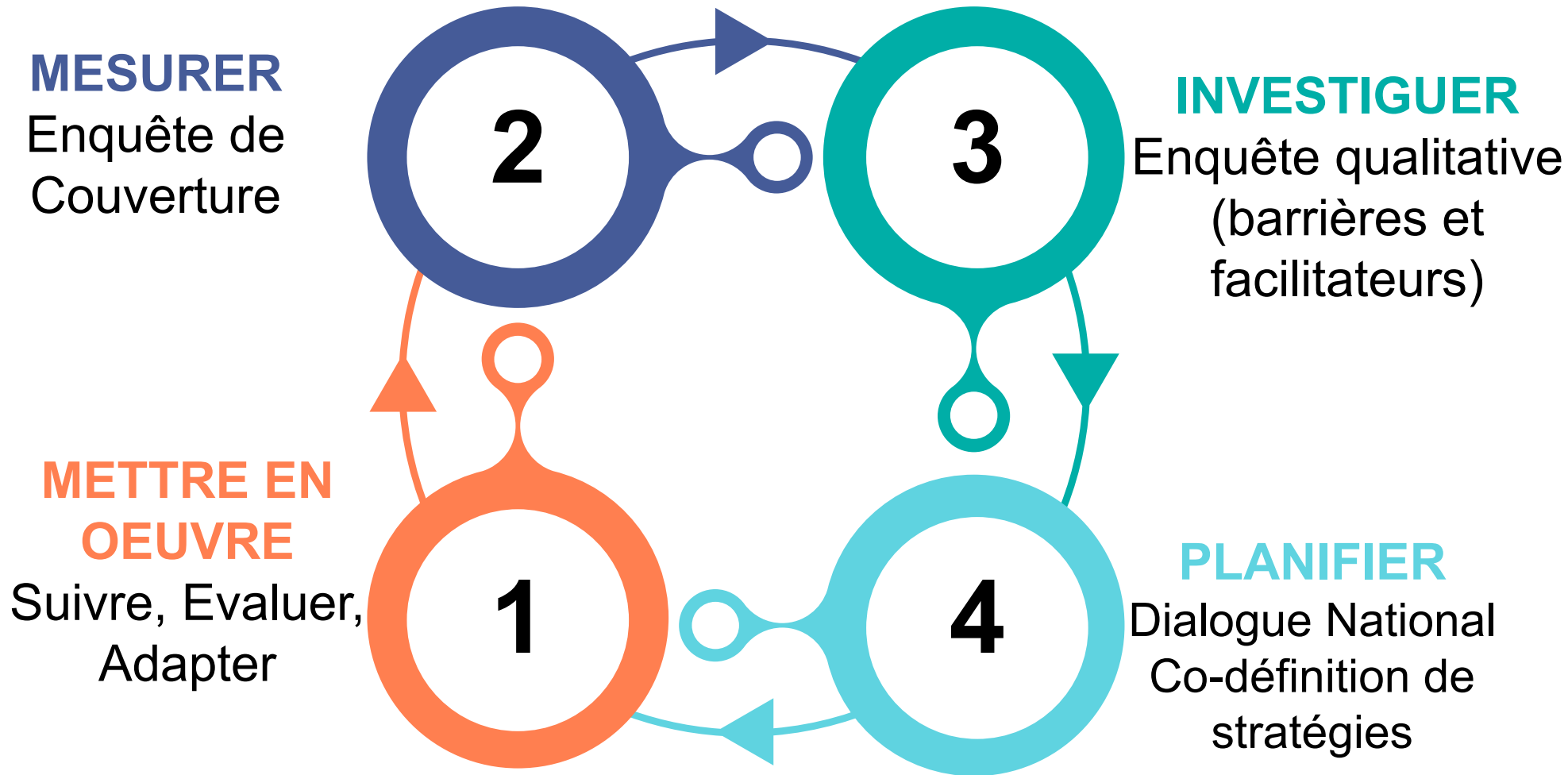
Dr Fatimata B. SALL
UIDT

Prochaines étapes à court / moyen terme



Catégorie	Pays	Date d'introduction du vaccin	Date à laquelle la première enquête de couverture peut être réalisée au plus tôt couplée à l'étude qualitative
EARLY IMPLEMENTERS	Ghana	mercredi 1 mai 2019	jeudi 29 octobre 2020
	Cameroon	lundi 22 janvier 2024	mardi 22 juillet 2025
	Burkina Faso	lundi 5 février 2024	vendredi 5 septembre 2025
	Benin	jeudi 25 avril 2024	vendredi 24 octobre 2025
	Côte d'Ivoire	lundi 15 juillet 2024	mardi 13 janvier 2026
	Niger	jeudi 19 septembre 2024	vendredi 20 mars 2026
LATE IMPLEMENTER	Chad	vendredi 25 octobre 2024	samedi 25 avril 2026
	Nigeria	lundi 2 décembre 2024	vendredi 3 juillet 2026
	Mali	vendredi 25 avril 2025	mardi 24 novembre 2026
	Guinea	mercredi 13 août 2025	dimanche 14 mars 2027
	Togo	Vendredi 05 septembre 2025	samedi 6 mars 2027
	Gambia	-	-
	Guinea Bissau	-	-
	Senegal	-	-

Prochaines étapes à court / moyen terme



5
**ETUDES
CAS - TEMOINS**

6
**EVALUATIONS
ECONOMIQUES**

Prochaines étapes à court / moyen terme

ASPECTS ADMINISTRATIFS*

- Mise en place d'un comité national de pilotage
- Identification du Programme / Compte Bancaire qui reçoit les fonds
- Contrats

ENQUETE DE COUVERTURE**

- Identification des sites d'étude (données administratives) si \neq enquête nationale
- Adaptation du protocole générique
- Adaptation du questionnaire
- Préparation à la soumission au comité d'éthique national
- Mise en œuvre

ENQUETE QUALITATIVE*

- Identification équipe de recherche locale
- Identification question de recherche
- Identification des sites d'études
- Adaptation protocole générique (si possible combiné avec l'enquête de couverture) et guides d'entretien
- Mise en oeuvre

PHARMACOVIGILANCE*

- Mettre en place un projet / une activité pour renforcer la pharmacovigilance
- En collaboration avec le RCC
- Budget : 10,000 €

*Tous les pays qui ont introduit le vaccin

** Early implementers

Autres activités

- Réunions de suivi mensuelles
- Activités de pharmacovigilance : ReSAG (tous les 6 mois + ReSAG spéciaux)
- Réunions annuelles du Consortium : du **24 au 26 mars 2026** à **Dakar**
 - Point Focal OPT-MVAC de chaque pays
 - Invitations officielles seront envoyées

Objectifs du Webinaire

A la fin de ce webinaire, les participants pourront:

1

Expliquer le rôle des études qualitatives dans le cadre d'une évaluation, les questions qu'elles permettent d'aborder ainsi que leurs limites – en particulier pour une analyse des besoins

2

Accéder au protocole générique, incluant les guides d'entretiens, ainsi que les références liées aux ressources officielles et aux directives de l'OMS pour la conduite d'une étude qualitative

3

Décrire les étapes pratiques pour planifier et mettre en œuvre des études qualitatives de qualité, y compris la préparation des outils, la formation des enquêteurs et la gestion des données

4

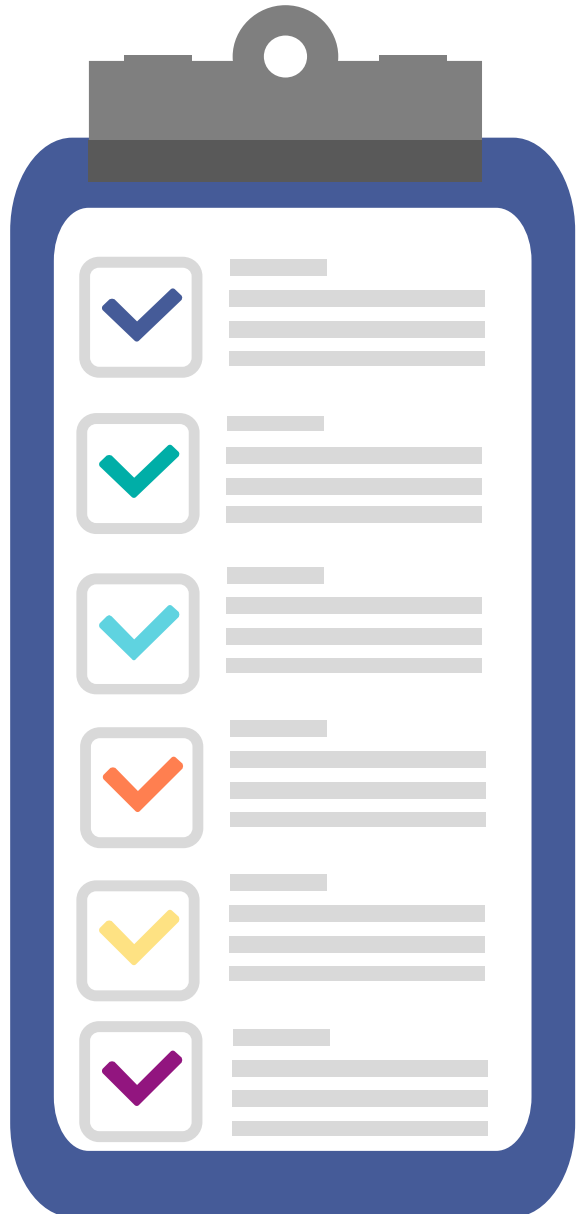
Identifier les principales considérations éthiques liées à la réalisation des études qualitatives prévues

5

Anticiper les principaux défis et difficultés susceptibles de survenir lors de la mise en œuvre de ces études, ainsi que les solutions potentielles à envisager

6

Décrire les prochaines étapes, les rôles, les responsabilités et le calendrier pour la mise en œuvre des études qualitatives d'analyse des besoins OPT-MVAC dans leurs pays respectifs



Merci!

