



# Guide de l'élimination du paludisme par une surveillance et une riposte ciblées chez les populations à haut risque

Module 1 : Planification de la  
surveillance et de la riposte ciblées  
chez les populations à haut risque (PHR)

L'initiative pour l'élimination du paludisme

**UCSF** Institute for  
Global Health  
Sciences

---

L'initiative pour l'élimination du paludisme  
est une initiative de l'Institute for Global  
Health Sciences de l'UCSF.

[shrinkingthemalariamap.org](http://shrinkingthemalariamap.org)

## Sommaire

Acronymes et termes clés	1
Présentation du module 1	3
Introduction à l'évaluation formative vis-à-vis des PHR	5
Affiner les objectifs de l'évaluation formative	8
Planification de l'évaluation formative	10
Composante 1 : Examen des données existantes	12
Composante 2 : Collecte rapide de données qualitatives	16
Composante 3 : Cartographie et recensement	26
Composante 4 : Intégrer et utiliser les données	29
Annexe 1 : Thèmes et sujets pour la collecte de données qualitatives (Discussion de groupes focalisés ou entretien avec des informateurs clés)	33
Annexe 2 : Exemple de guide d'entretien pour les discussions de groupes focalisés	36
Annexe 3 : Modèle de prise de notes	39
Annexe 4 : Procédures de recrutement	41
Annexe 5 : Modèle de script pour le recrutement des participants	42
Annexe 6 : Formulaire de vérification de l'éligibilité	43
Annexe 7 : Exemple de formulaire de débriefing	44
Annexe 8 : Consentement éclairé	45
Annexe 9 : Formulaires d'inscription	46
Annexe 10 : Journal des remboursements	47
Annexe 11 : Présentation du rapport d'évaluation formative	48
Annexe 12 : Formulaire de synthèse du recensement	49
Annexe 13 : Exemple de formulaire de recensement de l'environnement des lieux de rencontre	50

## Acronymes et termes clés

Cas, index	Un cas dont les caractéristiques épidémiologiques déclenchent une détection supplémentaire de cas actifs ou d'infections. Le terme « cas index » est également utilisé pour désigner le cas identifié comme étant l'origine de l'infection d'un ou de plusieurs cas introduits.
Cas, acquis localement	Un cas acquis localement par transmission par les moustiques.
Cas, importé	Cas de paludisme ou d'infection où l'infection a été acquise en dehors de la zone dans laquelle elle est diagnostiquée. Conformément au manuel des activités de surveillance de l'OMS, l'origine des cas importés peut être retracée jusqu'à une zone impaludée connue en dehors de la zone d'élimination vers laquelle le cas s'est déplacé.
Investigation de cas	Collecte d'informations permettant de classer un cas de paludisme selon l'origine de l'infection (par exemple, importée, indigène, induite, introduite, récidivante ou recrudescence).
Notification des cas	Signalement obligatoire de tous les cas de paludisme par les unités médicales et les médecins au département de la santé ou au programme de lutte contre le paludisme, conformément à la législation ou à la réglementation nationale.
Zone de couverture	Zone géographique définie et desservie par un programme ou un établissement de santé, tel qu'un hôpital ou un centre de santé communautaire, qui est délimitée sur la base de la répartition de la population, des frontières naturelles et de l'accessibilité par les transports.
Chimio prophylaxie	Administration d'un médicament, à intervalles prédéfinis, pour prévenir soit le développement d'une infection, soit la progression d'une infection vers une maladie manifeste.
Cas de paludisme confirmé	Paludisme (ou infection) dans lequel le parasite a été détecté par un test de diagnostic, par exemple, par microscopie, par un test de diagnostic rapide ou par un test de diagnostic moléculaire.
Discussion de groupes focalisés	Une technique qui utilise des entretiens de groupe approfondis parmi des participants sélectionnés comme faisant partie d'une population spécifique. Dans le contexte de ce module, la population spécifique sera composée de personnes suspectées ou reconnues comme étant des PHR ou des membres de la communauté.
Évaluation formative	Processus par lequel différentes approches sont utilisées pour collecter des informations afin de résumer ce qui est connu, pensé et fait en ce qui concerne les populations à haut risque en matière de paludisme.
Population à haut risque (PHR)	Sous-groupes de personnes partageant des caractéristiques sociales, démographiques, géographiques ou comportementales qui les placent à un risque plus élevé d'infection par le paludisme en raison d'une exposition accrue aux moustiques anophèles. Il s'agit par exemple des populations mobiles et migrantes, des mineurs, des travailleurs forestiers, des agriculteurs, des étudiants qui étudient dehors la nuit, des agents de sécurité et des voyageurs transfrontaliers.
Taux d'importation	Nombre d'infections palustres par unité de temps et par unité de population qui sont apportées dans une zone depuis une autre localité.
Incidence du paludisme	Nombre de cas de paludisme nouvellement diagnostiqués au cours d'une période définie dans une population donnée.

Entretien avec un informateur clé	Entretien approfondi avec une personne, appelée informateur clé, sélectionnée pour ses connaissances et son expertise perçues sur un sujet particulier. Dans le contexte de ce module, la population spécifique sera composée de personnes suspectées ou reconnues comme étant des PHR ou des membres de la communauté et des parties prenantes.
Population mobile et migrante (PMM)	Personnes qui se déplacent d'une région à une autre (que ce soit à l'intérieur ou au-delà des frontières internationales) pour une courte période (mobiles) ou en changeant de résidence permanente (migrantes). Les périodes de définition de ce mouvement varient, mais les populations mobiles sont souvent définies comme celles qui se déplacent au cours des 6 derniers mois et les populations migrantes comme celles qui se sont déplacées au cours des 6 à 12 derniers mois.
Programme national de lutte contre le paludisme (PLP)	Le programme national relatif au paludisme du gouvernement, qui peut être appelé Programme national de lutte contre le paludisme ou Programme national d'élimination du paludisme.
Données qualitatives	Données descriptives qui décrivent généralement les attributs des propriétés d'un objet et qui ne sont pas de nature numérique. Il peut s'agir d'informations provenant d'entretiens, d'observations directes ou de documents écrits.
Détection réactive des cas	Dépistage et tests fournis à un sous-ensemble de la population dans une zone donnée en réponse à la détection d'une personne infectée. Traditionnellement réalisée auprès des membres du ménage du cas index dans un rayon donné.
Cas suspect de paludisme	Maladie soupçonnée par un agent de santé comme étant due au paludisme, généralement sur la base de la présence de fièvre avec ou sans autres symptômes.
Échantillonnage spatio-temporel (EST)	Méthode d'échantillonnage utilisée pour avoir accès aux personnes et les étudier dans des lieux et à des moments spécifiques où les professionnels de la santé sont plus susceptibles d'être présents (par exemple, les sites de travail forestiers ou les points de passage frontaliers). L'échantillonnage spatio-temporel cherche à produire un échantillon représentatif des personnes à haut risque qui fréquentent le type de lieux de rencontre inclus dans l'enquête.

---

Les définitions ont été adaptées de la terminologie du paludisme de l'OMS.  
WHO malaria terminology (Terminologie du paludisme de l'OMS). (Juin 2017).  
Récupéré le 27 juillet 2017 sur le site [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208815/1/WHO\\_HTM\\_GMP\\_2016.6\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208815/1/WHO_HTM_GMP_2016.6_eng.pdf)

## Présentation du module 1

Le module 1 est un guide étape par étape sur la mise en exécution d'une évaluation formative pour rassembler, mettre à jour, examiner et synthétiser les connaissances actuelles sur les populations à haut risque (PHR) face au paludisme afin d'éclairer la prise de décision programmatique. L'évaluation formative comprend quatre composantes :

1. Examen, collecte et analyse des données existantes afin de déterminer les données disponibles sur les PHR
2. Collecte de données qualitatives pour évaluer les caractéristiques et les comportements à risque, l'accès aux services de lutte contre le paludisme et les informations opérationnelles pertinentes pour la planification des interventions et le ciblage de la surveillance (par exemple, les points d'accès, les schémas de mobilité et les préférences)
3. Cartographie des lieux de rencontre et des points d'accès potentiels des professionnels de la santé, tels que les sites de travail, les profils de déplacement et les réseaux sociaux, qui permettront d'optimiser la mise en exécution des stratégies de surveillance
4. Un cadre pour l'intégration des résultats des composantes ci-dessus, afin d'informer les actions programmatiques et les prochaines étapes

Figure 1 : Générer et utiliser des éléments probants : étapes du cycle de surveillance pour le ciblage des PHR



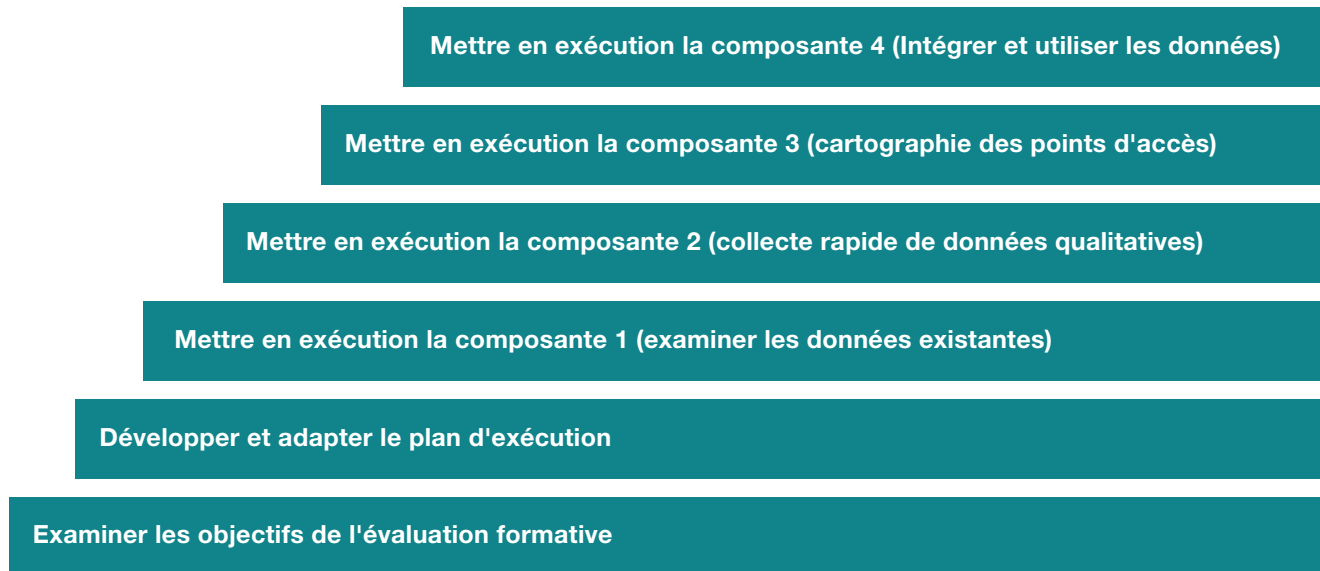
Le module consiste en un guide opérationnel pour aider les programmes et les partenaires à concevoir, mettre en exécution et interpréter les activités formatives. Des exemples de protocoles et des guides thématiques pour les outils de collecte de données sont fournis et peuvent être adaptés aux contextes locaux.

Les PHR sujettes au paludisme peuvent se manifester dans tous les types de contextes de transmission. Le module est structuré de manière flexible pour répondre à une série de questions programmatiques axées sur les lacunes en matière de couverture et d'accès dans

les contextes de forte endémie, et à des questions plus opérationnelles pour cibler des groupes spécifiques dans les contextes de faible endémie. En fonction des preuves existantes et des besoins du programme de lutte contre le paludisme, un sous-ensemble de composants du [Module 1](#) peut être nécessaire. La mise en exécution du module devrait prendre 2 à 3 mois, en fonction des données disponibles et de la portée des activités.

Le [module 1](#) est lié aux autres modules du Guide des PHR ([Figure 1](#), page précédente).

**Figure 2. Étapes clés de l'évaluation formative des PHR**



# Introduction à l'évaluation formative vis-à-vis des PHR

## Qu'est-ce qu'une évaluation formative des PHR face au paludisme?

Une évaluation formative des PHR face au paludisme est un processus par lequel différentes approches sont utilisées pour collecter des informations et résumer ce qui est connu, pensé et fait en relation avec les populations à haut risque face au paludisme. L'évaluation a pour but de fournir rapidement des informations pour aider les programmes nationaux de lutte contre le paludisme (PLP) à déterminer s'ils doivent recueillir des données supplémentaires ou passer directement à la conception et à la mise en exécution de stratégies de surveillance et de riposte adaptées chez les PHR. L'[encadré 1](#) contient des détails sur la contextualisation des PHR.

### Encadré 1. Contextualisation des PHR

Dans tous les contextes de transmission du paludisme (par exemple, modéré et faible), certaines populations sont plus exposées que d'autres au risque de paludisme. Il est essentiel de définir les PHR et de comprendre le contexte dans lequel elles se trouvent pour optimiser l'accès et améliorer la surveillance. Les PHR peuvent être définies et conceptualisées de différentes manières, comme suit :

- Accès limité aux services de santé (dépistage et traitement) et aux interventions de routine, par exemple, les personnes vivant dans des endroits éloignés, isolés et/ou ayant un faible statut socio-économique, les populations très mobiles
- Professions spécifiques, par exemple, travailleurs forestiers, agents de sécurité de nuit
- Comportement et lieux les plus associés au risque de paludisme, par exemple, le fait de dormir à l'extérieur, les systèmes d'irrigation
- Systèmes organisationnels plus importants, par exemple le commerce à petite échelle, l'agriculture nomade ou l'exploitation minière. Les populations de ces catégories peuvent partager des caractéristiques qui les exposent à un risque de paludisme plus élevé que les autres

À mesure que la transmission diminue et que la couverture des interventions augmente, le risque de paludisme devient de plus en plus concentré dans des espaces et chez des personnes partageant des facteurs de risque spécifiques.

Cela amène souvent les programmes à passer d'une approche large et géographiquement ciblée à l'inclusion d'approches plus actives et centrées vers la personne pour cibler et adapter les interventions. Ces deux approches programmatiques peuvent être directement informées par les résultats de ce module, qui peut être mis en exécution sous la forme d'un vaste exercice de cadrage ou d'une activité plus ciblée, et soutenir les stratégies des PLP pour atteindre les personnes inaccessibles.

Dans ce module, nous fournirons des conseils pour quatre éléments d'évaluation formative :

1. **Examen des données existantes** pour déterminer les éléments probants existants et prioriser les PHR
2. **Collecte rapide de données qualitatives** pour planifier les interventions auprès des PHR suspectées ou reconnues
3. **Cartographie et recensement** des lieux de rencontre potentiels, des points de transit et d'accès afin de fournir des interventions ciblées pour les PHR
4. **Intégrer et utiliser les données** pour informer les actions programmatiques et les prochaines étapes

Ces composantes sont mises en exécution par le biais d'une approche progressive illustrée dans la [Figure 2](#) (page précédente) et doivent être examinées et adaptées avec les principales parties prenantes et les partenaires pour s'aligner sur les calendriers et les priorités programmatiques.

### Examen des données existantes

Cette composante comprend une étude documentaire (par exemple, manuscrits, rapports et données compilées) et un examen des données de surveillance de routine disponibles dans les registres de données et les systèmes d'information. Dans certains contextes, un examen du registre de l'établissement de santé peut fournir des informations plus détaillées sur les cas. Les données relatives aux PHR reconnus doivent être prises en compte lorsqu'elles sont disponibles (par exemple, les données sur les conflits/déplacements, la foresterie, l'agriculture, le travail, les migrations et le climat), car elles peuvent expliquer certains schémas de transmission.

### Collecte rapide de données qualitatives

La collecte de données qualitatives s'effectue par le biais d'une interaction directe avec les individus, sur une base individuelle et/ou en groupe. Ces données fournissent



des informations détaillées sur les perspectives et les expériences uniques des PHR et des parties prenantes communautaires en ce qui concerne l'accès aux services de lutte contre le paludisme, les comportements à risque et les possibilités d'améliorer la prestation et l'utilisation des services. La collecte de données qualitatives inclut :

- **Discussion de groupes focalisés :** Discussions encadrées avec les membres du PHR ou les parties prenantes
- **Entretiens avec des informateurs clés :** Entretiens semi-structurés avec des membres de la PHR et des parties prenantes qui ont des connaissances ou une expérience avec la PHR

### Cartographie et recensement des lieux de rencontre potentiels, des points de transit et d'accès

L'identification et la cartographie des lieux de rencontre incluent :

- **Cartographie des lieux de rencontre et de la mobilité :** Cartographier tous les lieux de rencontre dans les endroits ou les zones où les PHR se réunissent, transitent ou passent du temps. La cartographie fournit des cartes physiques et des listes de lieux de rencontre auxquels les membres de la population peuvent avoir accès pour la surveillance et la riposte en fonction des lieux
- **Recensement :** Observer et compter systématiquement le nombre de membres de la PHR présents pendant les périodes de forte affluence dans des lieux de rencontre ou des points de transit spécifiques. Le recensement fournit des informations sur le nombre de membres de la PHR potentiellement accessibles sur chaque lieu de rencontre

### Intégrer et utiliser les données

Un cadre est fourni pour guider l'analyse, l'engagement des parties prenantes et la synthèse des résultats des composantes ci-dessus afin d'éclairer la prise de décision et l'action. Voir l'[encadré 2](#) pour obtenir une liste des données nécessaires à la planification et à la prise de décision.

#### Encadré 2. Données clés pour la planification et la prise de décision

Une évaluation formative doit être adaptée au contexte local, mais elle vise à recueillir des informations exploitables sur :

- Les caractéristiques des populations à haut risque face au paludisme
- Les lacunes des systèmes de collecte de données de surveillance et des stratégies d'intervention existants : qui est oublié et pourquoi ?

- Organisation de cadres pour les comportements à risque et l'accessibilité des PHR (par exemple, les opérations d'extraction d'or ou l'agriculture saisonnière)
- Facteurs de risque connus et comportement des populations à haut risque vis-à-vis du paludisme (par exemple, mobilité, logement, activités de plein air et environnement)
- Obstacles limitant l'accès au traitement du paludisme et aux mesures préventives, afin d'identifier les interventions structurelles
- Perceptions et utilisation du traitement et des mesures préventives du paludisme, afin de sélectionner les packages optimaux
- Perceptions des plates-formes de diffusion alternatives et des obstacles potentiels qui en limitent l'accès
- Les organisations existantes qui travaillent avec les PHR afin d'améliorer la sensibilisation et l'adhésion
- Informations sur la sécurité et d'autres facteurs opérationnels liés aux PHR afin d'informer les approches de surveillance
- Emplacements où les PHR peuvent être atteints et estimation de la taille de la population

### Qui doit procéder à l'évaluation formative?

Le personnel du PLP connaissant le contexte et l'épidémiologie du paludisme doit être impliqué dans toutes les étapes de l'évaluation formative, de la planification à la diffusion et à l'utilisation des résultats. Dans la plupart des contextes, il est généralement utile d'associer à l'évaluation formative des partenaires techniques spécialisés dans l'élimination du paludisme, les sciences sociales et/ou les méthodes de recherche qualitative.

### Quand l'évaluation formative doit-elle être réalisée?

Les évaluations formatives sont essentielles aux premiers stades de la planification d'un programme ou avant la mise en œuvre d'études ou d'interventions pour des PHR suspectées ou reconnues. Idéalement, elles seraient utilisées pour établir une base de référence après que les objectifs généraux du programme aient été déterminés, et avant que la planification du projet ne soit achevée.

Certains pays peuvent souhaiter utiliser le Malaria Matchbox Tool, qui est une boîte à outils créée par le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose



et le paludisme. Le Matchbox Tool a été conçu pour évaluer l'équité au niveau des programmes de lutte contre le paludisme grâce à une analyse détaillée de la manière dont les facteurs biologiques, sociaux, économiques, culturels et liés au genre peuvent influencer la prévalence du paludisme dans un pays ou une région géographique.<sup>1</sup> L'outil Malaria Matchbox et le [Module 1](#) du Guide des PHR reconnaissent tous deux qu'une approche à uniforme ne permettra pas de faire accélérer la progression vers l'élimination du paludisme. Une meilleure compréhension des expériences et des besoins spécifiques des populations permettra d'adapter les interventions et de garantir une couverture équitable.

---

1 Le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Outil Malaria Matchbox : Un outil d'évaluation de l'équité pour améliorer l'efficacité des programmes de lutte contre le paludisme : Geneva.

## Affiner les objectifs de l'évaluation formative

L'objectif général de l'évaluation formative est de contribuer à une planification et une mise en exécution efficaces des stratégies de surveillance et de réponse au paludisme chez les PHR. La taille et la portée de l'évaluation formative dépendront des priorités programmatiques et de la mesure dans laquelle les PHR sont déjà reconnues. Les conclusions de l'examen des données existantes et des données qualitatives de niveau supérieur peuvent être utilisées pour restreindre l'objectif de la collecte de données qualitatives et informer les objectifs des composantes 2 et 3. Cette mise en exécution progressive est illustrée dans la [Figure 2](#).

La section suivante fournit des exemples d'objectifs spécifiques pour les différentes composantes de l'évaluation formative. Les objectifs doivent être adaptés au contexte local en étroite consultation avec le PLP et les autorités sanitaires infranationales.

### Objectifs de de l'évaluation formative

#### Composante 1 : Examen des données existantes

Cette composante vise à définir des modèles de risque de paludisme et de couverture d'intervention en termes de personne (par exemple, âge, sexe, statut socio-économique), de lieu (où) et de temps (quand) sur la base des données et des connaissances existantes.

Objectifs spécifiques :

1. Décrire les caractéristiques des cas de paludisme sur la base des données existantes (par exemple, leur âge, leur sexe, leur profession, l'origine de l'infection, leur lieu de résidence et leurs antécédents de voyage)
2. Identifier les sous-groupes de personnes perçues ou reconnues comme étant plus exposées au paludisme
3. Identifier et décrire les lacunes en matière d'accès aux services de santé, de surveillance du paludisme et de couverture des interventions parmi les PHR
4. Examiner les informations contextuelles relatives aux PHR connues ou suspectées afin de comprendre les systèmes d'organisation des populations (par exemple, les professions, la religion, les déplacements) et les influences qu'ils subissent

Ces objectifs sont couverts par la mise en exécution de l'évaluation formative.

#### Composante 2 : Collecte rapide de données qualitatives

Ce volet vise à utiliser des méthodes qualitatives rapides pour collecter des informations exploitables afin d'éclairer la sélection, la conception et la mise en exécution de stratégies adaptées aux besoins spécifiques des PHR.

Objectifs spécifiques :

1. Identifier les PHR suspectées ou reconnues et décrire l'incidence du paludisme, le comportement de recherche de traitement, la couverture des interventions et les cadres organisationnels
2. Concevoir des ensembles d'interventions et des plates-formes de distribution, en fonction de l'exposition au paludisme, de l'acceptabilité et des préférences
3. Améliorer les stratégies de sensibilisation et de diffusion de messages pour les PHR
4. Fournir des informations détaillées pour la planification et les opérations du PLP pour les stratégies ciblées

#### Composante 3 : Cartographie et recensement des lieux de rencontre et des points d'accès

Cette composante vise à identifier et à cartographier les lieux de rencontre où des groupes spécifiques de PHR sont plus susceptibles de se trouver en préparation du [Module 3](#) (Surveillance de la transmission du paludisme et de la couverture des interventions) ou de la mise en exécution de stratégies de surveillance et de ripostes ciblées.

Objectifs spécifiques :

1. Dresser une liste de tous les lieux de rencontre possibles où l'on peut trouver des PHR
2. Déterminer les jours et les heures où les PHR sont susceptibles d'être présents à chaque lieu de rencontre en nombre suffisant pour la réalisation d'éventuelles interventions ou pour le recrutement d'enquêteurs
3. Fournir des informations exploitables sur le lieu et le moment où il convient de cibler les interventions de surveillance et de riposte chez les PHR

#### Composante 4 : Synthèse et prise de décision

Cette composante vise à fournir un cadre pour synthétiser les résultats afin d'informer les actions programmatiques et les prochaines étapes.

Objectifs spécifiques :

1. Rassembler et intégrer les résultats de toutes les activités formatives
2. Partager les résultats et les recommandations de l'évaluation formative avec les membres de la communauté, les parties prenantes et les décideurs politiques, afin d'informer les stratégies du programme et la prise de décision

## Adapter les objectifs de l'évaluation formative

Le PLP doit adapter les objectifs des différentes composantes afin qu'ils soient réalistes, pertinents par rapport aux données disponibles et utiles au programme.

Les questions suivantes doivent être prises en compte lors de l'adaptation des objectifs :

1. Quel est le niveau des données de surveillance disponibles (agrégées ou par cas) et sous quelle forme sont-elles disponibles ? Les objectifs de la composante 1 doivent être adaptés en fonction des connaissances existantes sur les PHR, de la disponibilité des données et des ressources disponibles pour la collecte des données.
2. Quel est le niveau d'éléments probants sur les PHR?
  - » **Si des données de haute qualité sur les PHR existent déjà et/ou si les ressources/ les délais sont limités** : mettre davantage l'accent sur la collecte de données opérationnelles et logistiques.
  - » **Si les éléments probants permettant d'identifier les PHR potentielles sont limités** : adapter les objectifs de la composante 2 pour explorer les caractéristiques et les comportements des populations perçues comme étant à plus haut risque vis-à-vis du paludisme. Une évaluation quantitative des facteurs de risque du paludisme peut également être réalisée ([Module 2](#)).
3. La portée de l'évaluation est-elle gérable compte tenu des ressources disponibles et des délais requis ? Il est généralement nécessaire de limiter l'évaluation aux PHR et/ou aux zones géographiques prioritaires.
4. Quels sont les groupes les plus prioritaires ? Sur la base des résultats de la composante 1 et de la collecte de données qualitatives de plus haut niveau, les PLP peuvent donner la priorité à des zones géographiques ou à des PHR spécifiques en fonction de l'incidence du paludisme, du rôle dans la persistance de la transmission et de la probabilité d'obtenir un impact durable.

## Planification de l'évaluation formative

Une fois que vous avez affiné les objectifs, il est temps de planifier la mise en exécution de l'évaluation formative.

### Engagement avec les parties prenantes

L'engagement des parties prenantes est essentiel pour le plaidoyer et l'obtention du soutien des dirigeants aux niveaux national et infranational. L'engagement des parties prenantes est particulièrement important pour une planification efficace de l'évaluation formative en raison des caractéristiques socio-économiques et comportementales uniques des PHR. Le PLP doit identifier toutes les parties prenantes concernées, y compris les partenaires et organisations au niveau infranational travaillant avec des PHR reconnues ou suspectées vis-à-vis du paludisme. Des réunions consultatives doivent être organisées afin de dégager un consensus sur les objectifs, les méthodes, la logistique et le financement de l'évaluation formative. L'engagement des parties prenantes doit se poursuivre tout au long de l'évaluation formative afin de favoriser la collaboration, l'appropriation, la responsabilité et l'acceptation des résultats.

### Constitution de l'équipe technique d'évaluation formative

Une équipe d'experts doit être constituée pour superviser les aspects techniques et opérationnels de l'évaluation formative. L'équipe doit être composée du personnel du PLP, des institutions universitaires collaboratrices et d'autres partenaires concernés.

### Identification du financement de l'évaluation formative

En s'appuyant sur l'engagement des parties prenantes concernées, le PLP doit préparer un budget et mobiliser des fonds pour réaliser l'évaluation formative. Le budget doit inclure les éléments suivants :

- Honoraires des consultants (le cas échéant)
- Coûts de personnel : enquêteur principal, coordinateur de projet, collecteurs de données, chauffeur
- Fournitures et équipements : impression, enregistreurs, batteries, papeterie, ordinateurs portables, minuteurs, téléphones portables, crédit téléphonique
- Développement du plan de travail
- Adaptation, traduction et pré-test des outils de collecte de données

- Formation des équipes de terrain
- Coûts de transport vers les sites de terrain, y compris les véhicules et les chauffeurs
- Indemnités pour le personnel de terrain
- Réunions et ateliers
- Matériel de communication et d'engagement communautaire
- Incitations/remboursements de transport pour les participants
- Gestion et analyse des données : saisie des données, transcription, traduction (si nécessaire)
- Rédaction de rapports et diffusion des résultats
- Frais administratifs
- Autres coûts pertinents, en fonction du contexte du pays

Les demandes de financement doivent être préparées et soumises conformément aux cycles de financement des donateurs et des gouvernements. Les évaluations formatives peuvent être financées par des subventions de recherche accordées aux institutions collaboratrices ou aux donateurs par l'intermédiaire de leurs partenaires de mise en exécution. Les ressources nationales des gouvernements nationaux et infranationaux peuvent être mobilisées pour soutenir les évaluations formatives.

### Développer le plan de travail de l'évaluation formative

La planification est importante pour guider la mise en exécution de l'évaluation formative et pour s'assurer que les objectifs sont atteints. Le PLP doit élaborer un plan de travail détaillé pour la mise en exécution de l'évaluation formative.

Le plan doit inclure les éléments suivants :

- Localisation géographique des sites de collecte de données sélectionnés
- Nombre de discussion de groupes focalisés et d'entretiens avec des informateurs clés planifiés
- Sélection et calendrier de formation des équipes de collecte de données
- Composition des équipes d'évaluation, nombre de personnes par équipe et leur expérience
- Rôles et responsabilités des équipes d'évaluation (personnel du PLP, consultants, collecteurs de données, responsables de la santé au niveau infranational et partenaires)

- Principaux partenaires de mise en exécution pour chaque activité
- Calendrier des visites de supervision sur le terrain
- Plan d'approvisionnement en matériel de collecte de données
- Déplacements détaillés et autres logistiques

## Obtenir les approbations et sensibiliser les communautés pour l'évaluation formative

Lorsqu'elle est menée en tant qu'activité programmatique, l'évaluation formative peut ne pas nécessiter d'examen éthique. Cependant, la collecte de données qualitatives implique un engagement avec des sujets humains et est souvent considérée comme une activité de recherche. Au minimum, un consentement éclairé est requis de la part de toutes les personnes participant aux discussions de groupes focalisés et aux entretiens avec des informateurs clés. Que l'approbation éthique soit requise ou non, des lettres d'approbation des autorités compétentes au niveau national et infranational doivent être obtenues.

L'engagement avec les parties prenantes au niveau infranational doit commencer tôt pour obtenir le soutien de la communauté cible et sélectionner des sites de collecte de données appropriés. Les sites sélectionnés pour la collecte de données doivent être informés à l'avance de l'évaluation, y compris des PHR ciblées et de la manière dont les informations seront utilisées par le PLP.

## Composante 1 : Examen des données existantes

Cette section fournit des conseils, des modèles et des procédures pour l'examen des données existantes.

### Identifier les principales sources de données et les documents à examiner

Le PLP doit organiser des réunions avec ses partenaires et parties prenantes afin d'identifier les principales sources de données pour l'évaluation formative. L'encadré 3 résume les principales considérations relatives à la sélection des sources de données et des documents à examiner.

#### Encadré 3 : Évaluation des données de surveillance disponibles

- À quel niveau les données relatives aux cas sont-elles disponibles de manière centralisée ? (rapports de cas individuels par rapport aux rapports agrégés par établissement de santé ou par district)
- Si les données sur les cas sont disponibles au niveau individuel, les mêmes informations sont-elles disponibles pour les personnes dont le test de dépistage du paludisme est négatif ? Cela permettrait de réaliser une analyse cas-témoins.
- Si les données relatives aux cas ne sont pas au niveau individuel, est-il possible de procéder à un examen du registre dans les établissements de santé ?
- Y a-t-il des données supplémentaires (par exemple, le lieu de résidence, l'historique des voyages, la profession) disponibles dans les registres qui ne sont pas saisies au niveau supérieur ?
- Quelles autres données (par exemple, le taux de positivité des lames, la couverture des interventions) sont systématiquement rapportées et à quel niveau ?
- Une surveillance active est-elle mise en place ? (investigation de cas, détection réactive de cas ou dépistage proactif)

Les documents et les sources de données à inclure dans l'examen peuvent inclure :

- Documents provenant d'organisations gouvernementales, d'organisations communautaires et d'employeurs pertinents pour la population cible :
  - » Documents programmatiques (par exemple, plans stratégiques, rapports annuels)
  - » Documents de politique générale
  - » Comptes rendus des réunions pertinentes

- » Articles de journaux revus par des pairs
- » Actes de conférences
- Rapports d'études qualitatives et quantitatives
- Rapport d'étude d'indicateurs du paludisme (MIS)
- Rapports d'enquêtes démographiques et sanitaires (DHS)
- Données non publiées provenant d'institutions universitaires ou de consortiums régionaux, nationaux ou locaux
- Système d'information pour la gestion sanitaire (HMIS)
- Bases de données agrégées (par exemple, logiciel d'information sanitaire de district, DHIS2)
- Registres des patients dans les établissements de santé
- Bases de données pour la surveillance active (par exemple, détection réactive des cas, dépistage de masse, investigation des cas)

### Adapter les modèles de saisie de données

Des modèles Excel de saisie de données pour l'étude documentaire et l'examen des données de surveillance passive et active peuvent être téléchargés. Les modèles doivent être adaptés pour correspondre au niveau d'analyse le plus bas et aux indicateurs clés (Tableau 1). Toute variable clé manquante dans les systèmes de surveillance de routine doit être notée.

**Tableau 1 : Ensemble essentiel d'indicateurs recommandés dans le manuel Lutte contre le paludisme : surveillance, suivi et évaluation de l'OMS<sup>2</sup>**

Données cliniques	Résidence et nationalité	Données démographiques et facteurs de risque
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date de diagnostic</li><li>• Méthode de diagnostic</li><li>• Résultat de test</li><li>• Espèces de parasites</li><li>• Nom de l'établissement de santé</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Village</li><li>• Sous-district</li><li>• District</li><li>• Province</li><li>• Nationalité</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Âge</li><li>• Genre</li><li>• Profession</li><li>• Transmission importée/locale</li><li>• Historique des déplacements (destination et dates)</li><li>• Prévention du paludisme (PIH, utilisation de MID à la résidence et pendant le voyage)</li></ul>

<sup>2</sup> Organisation mondiale de la santé. Malaria surveillance, monitoring and evaluation: a reference manual, Geneva : OMS, 2018



## Recrutement du personnel

Un nombre minimum de personnes est nécessaire pour effectuer un examen des données existantes. Un coordinateur de terrain peut être en mesure de mener à bien toutes les activités de collecte de données. Si un examen du registre est nécessaire, du personnel supplémentaire peut être requis. La collaboration avec une université locale et l'implication d'étudiants/stagiaires pour ces activités est souvent un moyen efficace de réaliser l'examen tout en développant un savoir-faire local. Une équipe réduite de deux étudiants/stagiaires peut réaliser les examens et l'extraction des données aux côtés du coordinateur de terrain. L'équipe doit être supervisée par des employés du programme et/ou des chercheurs plus expérimentés.

## Réaliser l'examen

### Réaliser l'étude documentaire

Après les réunions de planification avec le PLP, une étude documentaire complète doit être réalisée sur tous les rapports, publications et littérature grise potentiellement pertinents.

#### Matériel nécessaire

- Copies des rapports et des publications pertinentes ou de la littérature grise, notamment :
  - » Documents d'organisations gouvernementales, d'organisations communautaires et d'employeurs pertinents pour la population cible (par exemple, rapports programmatiques ou annuels, documents de politiques, comptes rendus de réunions, littérature académique et actes de conférences)
  - » Rapports d'études qualitatives ou quantitatives réalisées par des institutions académiques ou des consortiums régionaux, nationaux ou locaux (y compris les rapports MIS/DHS et tout rapport ou manuscrit)
  - » Données non publiées provenant d'institutions universitaires ou de consortiums régionaux, nationaux ou locaux
- Modèle Excel d'étude documentaire (disponible pour téléchargement)

#### Procédures

1. Effectuer une étude documentaire sur PubMed en utilisant les termes « population + haut + risque + paludisme + [NOM DU PAYS] ». Rechercher spécifiquement des références à des zones géographiques ou des populations à haut risque, en relation avec des facteurs comportementaux, professionnels ou de recherche de traitement.
2. Lire toutes les publications trouvées, ainsi que les rapports et la littérature grise identifiés lors des réunions avec le PLP et les partenaires.
3. Remplir le modèle Excel d'étude documentaire afin de fournir un résumé accessible des principales conclusions et sources. Inclure des données agrégées comme le taux de positivité des lames de

sang et la couverture des interventions lorsqu'elles sont disponibles.

### Examiner les données de surveillance passive

L'examen doit couvrir une période de 2 à 3 ans. Si un examen du registre est inclus dans cette activité, l'inclusion des personnes dont le test de dépistage du paludisme est négatif permettra d'établir une comparaison avec les cas de paludisme et d'identifier les facteurs de risque potentiels. Lorsque les données sur les tests négatifs ne sont pas disponibles, les données du recensement peuvent fournir une comparaison appropriée.

#### Matériel nécessaire

- Plateformes de communication des données d'information sur la santé (par exemple, HMIS, logiciel d'information sur la santé du district, DHIS2, et autres systèmes centralisés de communication des données)
- Registres des patients des établissements de santé
- Modèle Excel relatif aux données de surveillance passive (disponible pour téléchargement)

#### Procédures

1. Compléter la saisie standardisée des données du modèle Excel de surveillance passive pour chaque feuille :
  - Feuille 1 : Définitions des colonnes
  - Feuille 2 : Saisie de données
2. Remplissez autant que possible la feuille de saisie des données. La saisie des données doit se faire au niveau le plus bas possible (de manière individuelle si possible). Les indicateurs à recueillir par le biais de la surveillance passive sont présentés dans le [tableau 2](#). Ceux-ci sont basés sur les données individuelles des patients mais peuvent être adaptés au contexte local si les données individuelles ne sont pas disponibles.
3. Une fois la saisie des données terminée, utiliser les tableaux croisés dynamiques préformatés de la « feuille 3 : Analyse » pour résumer les caractéristiques des cas de paludisme et des non-cas (si disponibles) par âge, sexe, lieu et temps.

### Tableau 2 : Indicateurs de surveillance passive

Nom du champ	Étiquette
<b>Données cliniques</b>	
ID	Numéro d'identification
Date	Date du diagnostic (MM/JJ/AAAA)
Année	Année (AAAA)
Âge	Âge du patient
Sexe	Sexe du patient
Établissement	Établissement de santé où le patient a été vu pour un test
Testé	Testé pour le paludisme
Test_res	Cas de paludisme confirmé

Espèces	Identification des espèces de parasites du paludisme
Dx_méthode	Méthode de dépistage du paludisme
Fièvre_ATCD	Antécédents de fièvre au cours des 30 derniers jours
Tx	Traitement reçu ?
NP_tx	Traités selon les directives de la politique nationale ?
Referral_up	Le patient a-t-il été orienté vers des établissements de niveau supérieur ?
Décès	Décès du cas
Dist_dx	District diagnostiqué
HF_dx	Établissement de santé diagnostiqué

#### Résidence et nationalité

Province	Province
District	District
District_pop	Population du district où le dépistage du paludisme a été effectué
Sous-district	Sous-district
Village	Village de résidence
Résidence	Adresse du patient
Nationalité	Nationalité
Dist_res	District de résidence
Village_res	Village de résidence

#### Données démographiques et facteurs de risque

Local	Cas locaux de paludisme
Importé	Cas de paludisme importés
Voyage_récent	Historique des déplacements au cours des 30 derniers jours
Voyage_dest	Destination de déplacement
Date_dép	Date de départ du déplacement (MM/JJ/AAAA)
Date_ret	Date de retour du déplacement (MM/JJ/AAAA)

Prév	Prévention du paludisme utilisée
PIH	Pulvérisation résiduelle d'insecticide utilisée
Net_res	Moustiquaire utilisée à la maison
Net_trav	Moustiquaire utilisée pendant le déplacement
Profession	Profession

### Examiner les données de surveillance active

Cette activité rassemble les données recueillies dans le cadre de toute activité de surveillance active, y compris les investigations des cas, la détection réactive des cas et toute autre activité de dépistage de masse. Des données plus détaillées sont souvent recueillies au cours de ces activités et peuvent être utiles pour établir le profil des cas de paludisme. Les données de surveillance active sont généralement disponibles au niveau individuel.

Bien qu'il n'existe pas de groupe de comparaison direct pour quantifier les facteurs de risque, les données de surveillance active peuvent néanmoins fournir des informations sur les caractéristiques des cas et indiquer les PHR suspectées.

#### Matériel nécessaire

- Bases de données provenant d'investigations de cas, de détection réactive de cas et d'autres activités de dépistage de masse
- Modèle Excel standardisé pour les données de surveillance active (disponible pour téléchargement)

#### Procédures

1. Remplissez chaque feuille du modèle Excel standardisé comme indiqué dans le [tableau 3](#).
2. Une fois la saisie des données terminée, utilisez les tableaux croisés dynamiques préformatés dans les onglets « Analyse » des documents Excel de surveillance active pour résumer les caractéristiques des cas de paludisme et des non-cas (si disponibles) issus de chaque type d'activité.

**Tableau 3 : Comment saisir les données de surveillance active dans le modèle Excel**

Feuille	Surveillance active des cas	Indicateurs
Feuille 1	Définitions des cas	
Feuille 2	Investigation des cas et détection réactive des cas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Type de surveillance</li> <li>• Type et taille de population</li> <li>• Type de site</li> <li>• Nombre de personnes dépistées par mois</li> <li>• Nombre de cas détectés par mois</li> </ul>
Feuille 3	Dépistage de masse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Type de surveillance</li> <li>• Type et taille de population</li> <li>• Type de site</li> <li>• Nombre de personnes dépistées par mois</li> <li>• Nombre de fièvres par mois</li> <li>• Nombre de cas détectés par mois</li> </ul>
Feuille 4	Données au niveau individuel (si disponibles)	Saisissez les données au niveau individuel (mêmes indicateurs que ceux décrits dans les feuilles 2 et 3 ci-dessus).

## Analyse

Les données de surveillance doivent être analysées par personne, lieu et moment afin de visualiser les modèles spatiaux et temporels de la transmission du paludisme.

### Personne

L'analyse par personne inclut la description des profils des cas de paludisme selon les caractéristiques socio-démographiques (par exemple, l'âge, le sexe, le lieu de résidence, la profession), les antécédents de voyage et les facteurs professionnels. L'analyse est stratifiée par source d'infection (importée ou acquise localement). Ces facteurs peuvent être analysés à l'aide de tableaux croisés dynamiques dans les modèles Excel fournis avec ce module ou avec des outils logiciels du domaine public tels que EpiInfo. La proportion de cas présentant des caractéristiques socio-démographiques spécifiques peut être comparée aux données agrégées du recensement afin de déterminer si l'âge et le sexe sont des facteurs de risque probables.

### Lieu

Le nombre de cas et les taux d'incidence locaux et importés doivent être calculés pour la plus petite zone géographique pour laquelle il existe des données fiables sur la population (par exemple, zone de recensement, village ou zone de couverture sanitaire). Lorsque la situation le permet, des cartes géographiques des taux d'incidence peuvent être établies et utilisées pour identifier visuellement les points sensibles de transmission et évaluer statistiquement les corrélations environnementales telles que la couverture du sol, les précipitations et la proximité des plans d'eau.

### Moment

L'analyse temporelle consiste à établir le profil du nombre de cas de paludisme, des taux d'incidence et de l'importation dans le temps (annuel et mensuel). Si plusieurs années de données sont disponibles, les changements de taux de base entre les années peuvent être calculés pour documenter les modèles saisonniers et les tendances de l'infection au fil du temps.

### Encadré 4. Étude de cas : Examen rétrospectif des données au Népal

Un examen des données existantes dans trois districts historiquement très touchés par le paludisme dans la région extrême ouest du Terai au Népal a révélé que plus de la moitié des cas de paludisme étaient importés selon les antécédents de voyage. Les cas importés étaient principalement des travailleurs adultes de sexe masculin qui s'étaient déplacés dans les zones d'endémie du paludisme en Inde.

Le nombre de cas importés a connu deux pics distincts entre avril-juin et août-septembre, correspondant aux périodes de retour des voyageurs au Népal pour les activités agricoles et les festivals. Les cas importés étaient caractérisés par le fait qu'ils n'avaient pas de connaissances de base sur la transmission et la prévention du paludisme, qu'ils utilisaient rarement des moustiquaires imprégnées d'insecticide lors de leurs voyages, qu'ils ne cherchaient pas à se faire soigner lorsqu'ils étaient malades ou qu'ils préféraient faire appel à des prestataires privés informels. La faible utilisation des services de santé du secteur public par la population migrante a été identifiée comme une lacune majeure de la surveillance de routine.

L'étude recommande des stratégies ciblées pour améliorer la qualité des historiques de déplacement collectés systématiquement dans le cadre de la surveillance basée sur les cas et de la cartographie des sources et puits possibles de transmission du paludisme.

## Composante 2 : Collecte rapide de données qualitatives

Cette section fournit des descriptions étape par étape sur la façon de mettre en exécution des méthodes de collecte de données qualitatives rapides afin d'informer la surveillance des PHR et la riposte. L'encadré 5 présente les principales étapes de l'élaboration du plan de collecte des données qualitatives.

### S'engager auprès de la communauté cible et des parties prenantes

Le succès de la collecte de données qualitatives et, dans un sens plus large, de l'évaluation formative globale des PHR face au paludisme dépendra largement de la sensibilisation et de la compréhension du projet par les parties prenantes. L'équipe du projet peut renforcer la compréhension et le soutien du projet par le biais de réunions avec le PLP, ainsi qu'avec les responsables du gouvernement au niveau régional, du district et local. Au cours des premières étapes de la planification et, surtout, plus près du début de la collecte des données, des réunions doivent être organisées avec les prestataires de soins de santé locaux, les anciens du village et les dirigeants des organisations religieuses et communautaires de la communauté cible. L'approbation des leaders communautaires pour la collecte des données doit être sollicitée avant le début du travail sur le terrain. Lorsqu'ils sont engagés dans le projet, les leaders communautaires peuvent être des ressources très précieuses, en donnant accès aux PHR ou en identifiant les participants initiaux ou les lieux de rencontre pour les discussions de groupes focalisés. En particulier, lorsqu'on cible des populations ayant des considérations particulières (Encadré 6), ce type d'engagement communautaire est essentiel. L'équipe de projet est chargée d'expliquer clairement l'objectif de l'évaluation qualitative rapide, les méthodes de collecte des données, la sélection des participants et la manière dont les résultats seront utilisés. Tout problème ou préoccupation soulevé par les membres de la communauté doit être traité rapidement.

L'équipe de projet doit également rencontrer d'autres organisations qui travaillent avec les PHR ciblées. Ces réunions peuvent être des moyens utiles pour identifier les participants possibles et favoriser les collaborations.

Une fois l'approbation de la communauté et de ses dirigeants obtenue, des réunions peuvent être organisées avec les membres des PHR ciblées pour expliquer les objectifs et les procédures de l'évaluation. Des supports marketing, tels que des dépliants et des affiches, peuvent sensibiliser les PHR à l'évaluation. Ces matériels doivent être testés afin de s'assurer qu'ils sont culturellement appropriés et respectueux des PHR ciblées.

L'équipe de projet doit maintenir une coordination et une communication étroites avec les leaders communautaires et les autres parties prenantes de la population cible et de la population générale tout au long du processus de collecte des données, afin de favoriser un soutien et un recrutement continu pour le projet. Il est important de prévoir des sessions de rétroaction avec la communauté élargie une fois les données analysées. Ce processus permettra d'identifier tout problème lié aux résultats, d'accroître la participation et le soutien aux interventions ou stratégies futures, ainsi que d'améliorer la qualité du travail.

#### Encadré 5 : Étapes de l'élaboration du plan de collecte rapide de données qualitatives

- S'engager auprès de la communauté cible et des parties prenantes
- Élaborer des questions spécifiques auxquelles la collecte de données qualitatives permettra de répondre
- Adapter les guides thématiques pour la collecte de données
- Élaborer un calendrier de collecte des données
- Recruter et former les équipes de terrain
- Sélectionner les participants pour la collecte des données
- Analyser les données
- Utiliser les résultats des données qualitatives rapides en combinaison avec d'autres méthodes d'évaluation (par exemple, l'examen des données, la cartographie) pour planifier des interventions pour les PHR suspectées ou reconnues

## Encadré 6. Populations particulières

Il existe des limites bien reconnues aux approches de surveillance chez les populations de migrants illégaux et de réfugiés. Les procédures de mise en exécution doivent être adaptées en conséquence lorsqu'on travaille avec ces groupes, et des preuves doivent être recueillies afin de déterminer la meilleure façon d'approcher et d'engager les migrants illégaux, les réfugiés ou d'autres populations déplacées ou vulnérables. Il est particulièrement impératif de se préoccuper de la sensibilité lors de la mise en exécution et d'adapter les procédures à la population. Seules les données nécessaires à des objectifs de recherche spécifiques doivent être collectées et ces données doivent être anonymisées et stockées en toute sécurité.

Il est de plus en plus admis que la coopération civile et militaire sera nécessaire pour faire progresser les objectifs nationaux d'élimination du paludisme. La collecte de données qualitatives peut être adaptée pour identifier les PHR au sein des unités militaires, évaluer les comportements à haut risque et mettre en place les mesures appropriées de prévention, de diagnostic, de traitement et de surveillance renforcée. Le ministère de la santé et le ministère de la défense doivent collaborer étroitement, en partageant les données, les exercices de formation et les activités de lutte antivectorielle. Les défis pour l'engagement des militaires comprennent la sensibilité des données, comme la cartographie des cas et des activités à haut risque connexes.

## Déterminer les questions clés

Le PLP doit formuler les questions clés auxquelles les données issues de la collecte de données qualitatives permettront de répondre. Les questions prioritaires doivent être alignées sur les objectifs de l'évaluation formative globale (voir Introduction) et refléter les priorités de la communauté ainsi que des parties prenantes ciblées.

Les questions clés peuvent porter sur l'interaction entre les PHR et les cas d'exposition potentielle au risque de paludisme, par exemple dans le cas d'un travail de nuit en extérieur dans des zones où se trouvent des moustiques qui transmettent le paludisme. La collecte de données qualitatives peut également être un moyen utile de recueillir des informations sur la prise de décision des PHR quant à savoir si, quand et comment elles accèdent aux services de santé ou utilisent les outils de prévention du paludisme, et servir à identifier les obstacles à l'accès ou à l'utilisation. Les connaissances et expériences antérieures tirées de cadres existants, tels que des recherches antérieures ou des documents de l'OMS, peuvent être utilisées pour affiner les questions prioritaires relatives aux données qualitatives.

## Adapter les guides thématiques

Après avoir identifié les questions clés pour la collecte de données qualitatives, l'étape suivante consiste à développer les thèmes et les sujets principaux qui guideront l'élaboration des questions d'entretien. L'annexe 1 fournit un cadre pour choisir les thèmes et les sujets de la collecte de données, par exemple, l'identification des caractéristiques socio-démographiques et de logement des PHR, ou les comportements de recherche de traitement parmi les PHR. Des thèmes peuvent être ajoutés ou supprimés en fonction des questions prioritaires et de la disponibilité des connaissances ou des données existantes. L'annexe 2 fournit un exemple pour l'étape suivante : adaptation du guide thématique (ou guide d'entretien) pour une discussion de groupes focalisés. Lors de la formulation des questions d'entretien, il est important de prendre en compte la manière dont les réponses des participants aux questions permettront d'informer directement les stratégies de surveillance et de riposte réalisables pour auprès des PHR.

## Traduire les guides thématiques

Les guides thématiques adaptés doivent être traduits dans la langue locale privilégiée par les personnes interrogées. La traduction doit être effectuée par une personne qui parle couramment la langue locale. Les guides traduits doivent être retraduits dans la langue principale d'origine pour vérifier si le sens de chaque question a été correctement saisi. Tout écart par rapport au sens original doit être corrigé et la traduction doit être vérifiée à nouveau pour confirmer son exactitude.

## Adapter les modèles de prise de notes

Un modèle standardisé de prise de notes doit être adapté parallèlement aux guides thématiques (Annexe 3). Le modèle est utilisé pour prendre des notes de terrain structurées pour l'analyse.

## Pré-test des guides thématiques

Les guides thématiques doivent être pré-testés auprès d'un petit nombre d'individus (3-6) choisis parmi la population cible. Les personnes qui participent au pré-test ne doivent pas être incluses dans la collecte finale des données. Tous les pré-tests doivent être effectués dans la langue qui sera utilisée lors des entretiens. Chaque guide thématique doit être pré-testé séparément pour :

- déterminer dans quelle mesure les questions sont comprises par les enquêteurs et les personnes interrogées
- Identifier les questions qui ont conduit à des interprétations multiples
- Identifier les questions redondantes
- Déterminer les questions supplémentaires à inclure

Après le pré-test, il convient d'améliorer la formulation des questions, de supprimer les questions redondantes et d'ajouter éventuellement de nouvelles questions.



## Élaborer le calendrier de collecte des données

Le timing de la collecte des données est crucial, et l'équipe du projet doit prendre en considération un certain nombre de facteurs, tels que :

- Quand les résultats sont nécessaires au PLP ou à la communauté, peut-être bien avant le début de la saison du paludisme, afin de planifier de nouvelles interventions ou d'adapter les itérations précédentes.
- Disponibilité potentielle des participants (par exemple, événements ou mouvements professionnels ou culturels saisonniers, vacances ou profils de déplacement).
- Nombre de jours nécessaires pour former les modérateurs et les preneurs de notes.
- Nombre de discussions de groupes focalisés et d'entretiens avec des informateurs clés requis (en général, 1 à 2 sessions peuvent être planifiées par jour pour chaque équipe, selon la disponibilité des participants).
- Nombre de jours nécessaires pour transcrire et analyser les données et rédiger un rapport.

## Recruter et former les équipes de terrain

La collecte des données qualitatives est effectuée par des équipes de terrain composées de coordinateurs de terrain, de modérateurs et de preneurs de notes. L'encadré 7 fournit une description détaillée des rôles des équipes de terrain.

### Coordinateur de terrain

Le coordinateur de terrain est responsable de la supervision quotidienne de la collecte des données, y compris de l'assurance qualité, du débriefing régulier, et de la gestion et de l'analyse des données. Le coordinateur de terrain supervise directement le personnel de terrain et fait le point sur les progrès de l'équipe. Dans certains cas, le coordinateur de terrain peut également faire office de modérateur.

### Modérateur

Le modérateur est responsable de l'animation des discussions de groupes focalisés et du débriefing avec le coordinateur de terrain. Le modérateur devrait idéalement :

- Parler couramment la langue des participants à l'étude
- Être un chercheur formé à l'université avec une formation en sciences sociales
- Avoir une compréhension claire des objectifs généraux de l'évaluation et des questions prioritaires pour la collecte de données qualitatives
- Avoir les compétences et l'expérience nécessaires pour que les participants soient détendus et pleinement engagés dans la discussion.

Dans certains cas, le coordinateur de terrain fait office de modérateur pour la collecte des données.

## Preneur de notes

Les preneurs de notes sont responsables de la documentation des discussions de groupes focalisés et des entretiens avec des informateurs clés, et ils jouent un rôle clé dans les sessions de débriefing et la rédaction des résultats. Les preneurs de notes peuvent être recrutés au sein de la communauté ou de l'université, et doivent parler couramment la langue des participants à l'étude.

### Encadré 7 : Responsabilités du personnel de terrain

#### Coordinateur de terrain

- Veiller à ce que le personnel sur le terrain soit ponctuel et ait un comportement professionnel
- Gérer les dépenses
- Assurer la disponibilité de tout le matériel d'enquête
- Réaliser des débriefings quotidiens et examiner les notes de terrain pour évaluer les procédures de collecte des données, les difficultés rencontrées et la manière d'améliorer la qualité des données (à partir des notes de terrain et des enregistrements audio)
- Superviser et contrôler le travail des équipes de terrain, en particulier au début de la collecte des données
- Conserver les documents (formulaires de consentement, notes de terrain, formulaires d'inscription et autres) et les fichiers audio dans un endroit sûr et sécurisé

#### Modérateur

- Faciliter les discussions de groupes focalisés et les entretiens avec des informateurs clés pour garantir une discussion engagée et participative avec des informations de haute qualité
- Remplir le formulaire de débriefing, s'il est utilisé dans les procédures de collecte de données
- Veiller à obtenir le consentement éclairé de tous les participants
- Rembourser les frais de déplacement des participants, le cas échéant
- Participer aux réunions quotidiennes de débriefing avec le coordinateur de terrain et le preneur de notes
- Organiser les documents (formulaires de consentement, notes de terrain, formulaires d'inscription et autres) et les fichiers audio dans un endroit sûr et sécurisé jusqu'à ce qu'ils soient remis au coordinateur de terrain
- Transcrire/traduire les enregistrements audio (dans certains cas)



### Preneur de notes

- Veiller à ce que les formulaires d'inscription soient correctement remplis
- Établir un plan de salle pour les participants
- Utiliser l'enregistreur audio
- Remplir le modèle de prise de notes, s'il est utilisé dans les procédures de collecte de données
- Rédiger un résumé écrit de la discussion, en mettant l'accent sur les principaux thèmes et résultats de la discussion ainsi que sur le langage corporel et/ou la dynamique de groupe
- Participer aux réunions quotidiennes de débriefing avec le coordinateur de terrain et le modérateur
- Transcrire/traduire les enregistrements audio (dans certains cas)

Les équipes de terrain doivent être formées par des experts en évaluation qualitative ou en méthodes de recherche. Les formations durent généralement de trois à cinq jours et doivent être axées sur le développement des compétences en matière de procédures de collecte de données qualitatives et de considérations éthiques, tout en utilisant les guides d'entretien et les outils, tels que les enregistreurs audio. L'encadré 8 présente un résumé des objectifs et des considérations en matière de formation.

Tous les membres de l'équipe de terrain doivent adhérer aux principes et aux normes éthiques lors de la collecte des données. Plus important encore, ils doivent respecter et protéger la vie privée, la confidentialité et l'autonomie des participants. Ils doivent se comporter de manière professionnelle lorsqu'ils interagissent avec les participants, les autres membres du personnel et le grand public.

### Encadré 8 : Objectifs de formation pour l'équipe de terrain

#### Modérateur

- Veiller à la compréhension des règles éthiques et des processus de collecte de données, tels que la confidentialité et le consentement éclairé
- Veiller à l'alphabétisation et à la maîtrise de la langue utilisée lors des discussions de groupes focalisés et des entretiens avec des informateurs clés
- Comprendre les objectifs de la collecte de données qualitatives
- Développer des compétences en matière de facilitation des discussions de groupes focalisés
- Organiser un jeu de rôle afin de renforcer la capacité à établir un rapport et à stimuler la discussion

- Se former à la dynamique de groupe et apprendre à stimuler la discussion
- S'entraîner à écouter, à poser des questions d'approfondissement et de suivi
- Développer des tactiques afin d'orienter la discussion pour atteindre les objectifs
- Examiner le timing et le rythme des entretiens
- Examiner et réviser (si nécessaire) le matériel de collecte des données (par exemple, le consentement éclairé)

#### Preneur de notes

- Développer une compréhension des règles d'éthique et des processus de collecte de données, comme le respect de la confidentialité et le consentement éclairé
- Veiller à l'alphabétisation et à la maîtrise de la langue utilisée lors des discussions de groupes focalisés et des entretiens avec des informateurs clés
- Veiller à être capable de prendre rapidement des notes (manuscrites ou dactylographiées) pour suivre la discussion
- Comprendre les objectifs de la collecte de données qualitatives
- Établir des procédures et des processus pour la prise de notes
- Veiller à ce que la prise de notes soit objective (par exemple, sans interprétation ni jugement)
- Établir des rôles et des processus pour la traduction et la transcription
- Développer des techniques pour identifier le langage corporel et les signaux non verbaux des participants
- Effectuer un jeu de rôle pour s'entraîner à la prise de notes
- Se familiariser avec l'utilisation de l'enregistreur audio

## Mettre en exécution la collecte de données qualitatives

### Identifier les leaders de la communauté et sensibiliser la communauté

La phase de mise en exécution de la collecte de données qualitatives doit commencer là où le projet a débuté : l'engagement communautaire. Avec le PLP comme guide, travaillez avec les responsables locaux (au niveau du district, du comté ou du village) pour faire connaître le projet, identifier les idées qui permettront d'améliorer la collecte de données, et identifier les structures sociales, les leaders et les parties prenantes qui doivent être impliqués dans la prise de décision. Les leaders communautaires peuvent contribuer à augmenter les taux de participation s'ils sont bien informés et soutiennent le projet. Les actions incluent :

- Rencontrer les leaders plusieurs jours avant la collecte des données (discussion de groupes focalisés ou entretiens avec des informateurs clés)
- Décrire l'objectif du projet et la manière dont il bénéficiera à la communauté, ainsi que la manière dont les informations seront recueillies et utilisées
- Chercher à obtenir l'approbation du projet
- Demander de l'aide pour le recrutement des participants
- Si une discussion de groupes focalisés ou un entretien avec des informateurs clés est prévu au sein de leur communauté, déterminer d'un bon endroit pour la discussion

### Discussions de groupes focalisés : préparation

Les discussions de groupes focalisés réunissent un groupe défini de participants pour investiguer les opinions, les croyances ou les comportements dans un cadre interactif. Les étapes suivantes doivent être suivies pour la préparation et la conduite des discussions de groupes focalisés :

- Identifier les participants
- Choisir le lieu de rencontre
- Programmer la date et l'heure
- Coordonner le transport
- Préparer le matériel nécessaire
- Réaliser la discussion de groupes focalisés
- Finaliser l'administration, la tenue des dossiers et le remboursement des frais de voyage ou d'incitation

#### Identifier les participants

Chaque discussion de groupes focalisés doit être composée de 6 à 10 participants ayant des caractéristiques socio-démographiques similaires. Le fait d'avoir des caractéristiques similaires encourage les individus à partager librement leurs idées et leurs perceptions. Pour ce type de collecte de données, il est bon de viser le nombre suivant de discussions de groupes focalisés :

- 2-3 discussions de groupes focalisés avec 6-10 hommes membres du groupe de PHR
- 2-3 discussions de groupes focalisés avec 6-10 femmes membres du groupe de PHR
- 1-2 discussions de groupes focalisés avec 6-10 agents de santé communautaires
- Si un nombre suffisant d'autres participants cibles (par exemple, des employeurs, des leaders communautaires et des travailleurs des établissements de santé) sont disponibles, envisager de mener une ou deux discussions de groupes focalisés avec ces groupes.
- S'il existe un large éventail d'âges au sein de la PHR, il peut être nécessaire de stratifier les groupes par âge.

Les participants aux discussions de groupes focalisés peuvent être sélectionnés de manière opportuniste en

utilisant l'échantillonnage en boule de neige ou aux points de rassemblement (Annexe 4). Les méthodes de sélection dépendront du sous-groupe spécifique concerné (par exemple, les travailleurs forestiers). L'annexe 5 contient un exemple de script pour le recrutement des participants aux discussions de groupes focalisés ou aux entretiens avec des informateurs clés. Les participants potentiels doivent faire l'objet d'une vérification d'éligibilité dès le premier contact, après avoir accepté de participer. Un exemple de formulaire de vérification de l'éligibilité est fourni dans l'annexe 6. L'objectif de la vérification de l'éligibilité est de s'assurer que tous les participants invités à participer à la discussion de groupes focalisés font partie du groupe de population concerné.

#### Choisir un lieu de rencontre

Le coordinateur de terrain doit s'organiser à l'avance pour trouver un lieu de rencontre pour les discussions de groupes focalisés. Le lieu de rencontre doit être facilement accessible aux participants, permettre le respect de la vie privée, être exempt de distractions, être confortable et bien ventilé. Les écoles, les centres communautaires, les établissements de santé ou les salles paroissiales sont des exemples de lieux de rencontre potentiels pour les discussions de groupes focalisés. Le lieu de rencontre doit être communiqué aux participants lors de la conversation d'invitation et un rappel doit être fait un jour avant la discussion de groupes focalisés prévue.

#### Programmer une date et une heure

Les discussions de groupes focalisés durent généralement entre 1 et 2 heures. L'équipe de terrain doit préparer à l'avance une liste de dates pour les discussions de groupes focalisés. Les membres de l'équipe de terrain doivent faire des appels d'invitation ou, si des téléphones ne sont pas facilement accessibles, des visites sur le terrain auprès des participants éligibles sélectionnés pour les discussions de groupes focalisés. Les membres de l'équipe doivent déterminer la disponibilité des participants et communiquer la date, l'heure et le lieu de rencontre de la discussion de groupes focalisés. Il devrait y avoir 6 à 10 participants inscrits pour chaque discussion de groupes focalisés.

#### Coordonner le transport

L'équipe de terrain doit travailler avec le coordinateur de terrain pour s'assurer que tous les participants disposent d'un moyen de transport vers et depuis le lieu de rencontre le jour de la discussion de groupes focalisés. Le remboursement du transport doit être proposé aux participants qui en ont besoin. L'information sur le remboursement du transport doit être clairement communiquée aux participants au moment de la sélection et un rappel doit être fait le jour de la discussion de groupes focalisés prévue.

#### Préparer le matériel

L'équipe de terrain doit préparer les éléments suivants avant la discussion de groupes focalisés :

- Enregistreur audio

- Guide d'entretien (Annexe 2)
- Modèle de prise de notes (Annexe 3)
- Formulaire de vérification de l'éligibilité (Annexe 6)
- Formulaire de débriefing (Annexe 7)
- Consentement éclairé (Annexe 8) avec des exemplaires pour chaque participant
- Formulaires d'inscription (Annexe 9)
- Tableau à feuilles mobiles
- Marqueurs
- Stylos
- Carte pré-imprimée de la région (si nécessaire)
- Badges nominatifs
- Rafraîchissements
- Journal des remboursements (Annexe 10)

## Discussions de groupes focalisés: mise en exécution

### Phase préparatoire

L'équipe de terrain doit arriver sur le lieu de rencontre 45 à 60 minutes avant le début de la discussion de groupes focalisés pour préparer la salle et le matériel.

- Accueillir les participants. Être amical mais éviter toute conversation autour des sujets des discussions de groupes focalisés.
- Le modérateur doit observer les participants afin d'identifier les comportements ou les dynamiques qui peuvent avoir un impact sur le déroulement de la discussion (par exemple, des participants silencieux ou bavards). La disposition des sièges peut être ajustée pour gérer cette dynamique.
- Les preneurs de notes doivent aider les participants à remplir les formulaires d'inscription (Annexe 9).
- Le preneur de notes doit s'assurer que chaque participant dispose d'un badge nominatif. Pour des raisons de confidentialité, les participants doivent utiliser des pseudonymes (par exemple, qu'ils ne doivent pas utiliser leur vrai nom). Les participants peuvent également utiliser des chiffres ou des lettres à la place des pseudonymes. Chaque participant doit être inscrit dans le plan de salle par le preneur de notes.

### Phase d'introduction

Le modérateur doit présenter brièvement la session et ses objectifs. Le modérateur doit informer les participants que la session sera enregistrée et expliquer comment l'enregistrement sera utilisé. Si un participant ne veut pas être enregistré, le modérateur doit le prendre à part et lui demander s'il souhaite toujours participer à la discussion de groupes focalisés. Si oui, le modérateur doit informer le reste du groupe que la session ne sera pas enregistrée et que le preneur de notes prendra des notes détaillées pendant la discussion, ce qui peut prendre plus de temps.

Le modérateur et les participants doivent se mettre d'accord sur les règles de base (par exemple, le comportement attendu de tous les participants) pendant la discussion. Voici quelques exemples de règles de base pour les discussions de groupes focalisés :

- Un intervenant à la fois
- Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses
- Respecter la confidentialité de tous les participants et ne pas partager l'identité des participants ni le contenu de la discussion avec qui que ce soit

### Receuilir le consentement éclairé

La plupart des collectes de données réalisées par le biais des discussions de groupes focalisés nécessitent un consentement éclairé, mais cela dépend du projet. Si un consentement éclairé est nécessaire, chaque personne éligible invitée à participer à la discussion de groupes focalisés doit bien comprendre toutes les procédures et la manière dont ses réponses seront utilisées. Les procédures de consentement éclairé sont les suivantes :

- Expliquer l'objectif de la discussion de groupes focalisés
- Remettre à chaque participant deux exemplaires du formulaire de consentement éclairé.
- Lire le formulaire de consentement éclairé à haute voix pour tous les participants, puis laisser le temps aux participants d'examiner le formulaire et de poser des questions ou de demander des éclaircissements. Si un participant ne sait pas lire, le modérateur doit lui lire le formulaire en présence d'un témoin.
- Répondre aux éventuelles questions des participants.
- Obtenir le consentement éclairé de chaque participant pour participer à la discussion de groupes focalisés et pour l'enregistrement audio de la session.
- Demander aux participants de signer les deux exemplaires du formulaire de consentement éclairé.
- Inscrire le numéro d'identification du participant sur les deux exemplaires du formulaire de consentement éclairé. Remettre un exemplaire au participant et conserver le second exemplaire pour les archives du projet.

### Réaliser la discussion de groupes focalisés

Le modérateur joue un rôle clé dans la direction de la discussion de groupes focalisés. Pendant la discussion, le modérateur doit continuellement évaluer si les informations seront suffisantes pour répondre aux questions et réorienter ou suivre les contributions des participants. Un modérateur bien formé doit être capable de reconnaître quand le fonctionnement d'un groupe n'est pas satisfaisant et de recentrer la discussion. L'encadré 9 présente les procédures détaillées à suivre lors de la discussion de groupes focalisés.

## Encadré 9. Procédures de discussion de groupes focalisés

1. Après avoir obtenu le consentement éclairé, le preneur de notes doit mettre en marche l'enregistrement audio et commencer à prendre des notes sur le modèle de prise de notes ([Annexe 3](#)). Le modérateur doit énoncer verbalement l'identité du groupe focalisé et la date avant de commencer la discussion.
2. Le modérateur doit demander à chaque participant de se présenter à tour de rôle, dans l'ordre du plan de salle et des identifiants, afin de détendre le groupe et d'aider à distinguer les voix sur l'enregistrement audio.
3. Le modérateur doit ensuite présenter le sujet afin de briser la glace via le guide d'entretien des discussions de groupes focalisés, avant de passer aux thèmes et questions centraux.
4. Des tableaux à feuilles mobiles et des cartes permettant de répertorier et de visualiser les profils de déplacement et les activités de plein air contribueront à susciter la participation et les contributions des participants.
5. Si/quand des retardataires arrivent, le modérateur ou le preneur de notes doit remplir leurs formulaires d'inscription, leur donner un badge nominatif et leur indiquer une place.

Les participants doivent être autorisés à quitter brièvement la discussion pour aller aux toilettes, mais le modérateur doit essayer de gérer cela de manière à ce que pas plus d'un participant ne soit absent de la discussion à un moment donné. Si les participants souhaitent quitter le groupe, le modérateur doit leur demander s'ils approuvent que leurs contributions soient incluses dans l'analyse ou s'ils souhaitent retirer leurs contributions. Dans ce dernier cas, il faut le noter et, au stade de la gestion et de l'analyse des données, leurs commentaires doivent être supprimés des transcriptions si possible.

À la fin de la discussion, le modérateur doit remercier les participants, leur rappeler comment les informations seront utilisées et comment l'équipe du projet assurera leur confidentialité, puis offrir aux participants des rafraîchissements et la possibilité de se faire rembourser leurs frais de déplacement.

## Entretiens avec les informateurs clés: préparation

Les entretiens avec des informateurs clés sont des entretiens semi-structurés, menés en tête-à-tête avec des personnes considérées comme des experts dans un domaine technique ou connaissant parfaitement le sujet ou le groupe de population concerné. Les informateurs clés jouent le rôle d'experts culturels et fournissent des informations sur la population cible et les comportements à risque. Les entretiens avec des informateurs clés doivent se dérouler selon les étapes suivantes :

- Identifier les participants (informateurs clés)
- Date et heure de l'entretien avec des informateurs clés
- Coordonner le transport
- Préparer le matériel
- Réaliser l'entretien avec des informateurs clés
- Finaliser l'administration, la tenue des dossiers et le remboursement des frais de voyage ou d'incitation

### Identifier les informateurs clés

Les informateurs clés doivent être des personnes importantes et bien informées sur les PHR présentes dans la zone du projet proposé. Ils doivent être en mesure de contribuer à la compréhension de l'équipe d'évaluation sur la population étudiée, sur la meilleure façon d'approcher les participants potentiels ainsi que d'offrir des conseils vis-à-vis des problèmes que le personnel peut rencontrer lors de la mise en exécution de la surveillance et de la riposte auprès de ces populations. Un groupe diversifié d'informateurs clés doit être sélectionné pour exploiter pleinement l'éventail des connaissances présentes au sein de la communauté. Voici quelques exemples d'informateurs clés :

- Leaders communautaires de chaque site
- Les leaders des PHR cibles (par exemple, les employeurs des éleveurs de bétail)
- Chercheurs connaissant bien les PHR locales
- Prestataires de soins de santé et d'autres services
- Personnes effectuant un travail de proximité parmi les PHR

En règle générale, il faut réaliser 3 à 4 entretiens avec des informateurs clés pour chaque sous-groupe d'intérêt. Si possible, il convient de sélectionner délibérément différentes catégories de personnes dans chaque sous-groupe (par exemple, en fonction de l'âge, du sexe, du niveau d'éducation). Une liste des informateurs clés, leurs coordonnées et leurs principales caractéristiques démographiques et professionnelles doivent être saisies dans le formulaire d'inscription des informateurs clés ([Annexe 9](#)). Cette liste peut être utilisée pour suivre les entretiens avec des informateurs clés et fournir une vue d'ensemble des caractéristiques démographiques de ces derniers à des fins d'analyse et de rapport.



### Préparer le matériel

L'équipe de terrain doit préparer les éléments suivants avant l'entretien avec des informateurs clés :

- Enregistreur audio
- Guide d'entretien
- Modèle de prise de notes (Annexe 3)
- Formulaire de débriefing (Annexe 7)
- Consentement éclairé (Annexe 8) avec des exemplaires pour chaque participant
- Formulaire d'inscription (Annexe 9)
- Stylos
- Rafraîchissements
- Journal des remboursements (Annexe 10)

Contactez l'informateur clé cible et prenez rendez-vous pour l'entretien. Dans la mesure du possible, il est préférable de mener l'entretien dans un endroit neutre où l'informateur clé peut parler librement. Si l'informateur clé doit se déplacer, indiquez clairement que les frais de transport seront remboursés.

### Entretiens avec des informateurs clés: mise en exécution

#### Phase d'introduction

Le modérateur doit présenter l'équipe du projet et demander à l'informateur clé de se présenter. Ensuite, le modérateur doit expliquer l'objectif de l'entretien et la manière dont les informations seront utilisées, en garantissant que les informations qu'ils fournissent seront traitées de manière confidentielle. Il est également important d'expliquer que leur opinion est importante et qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.

#### Receueillir le consentement éclairé

La plupart des collectes de données réalisées par le biais des entretiens avec des informateurs clés nécessitent un consentement éclairé, mais cela dépend du projet. Si un consentement éclairé est nécessaire, chaque informateur clé doit comprendre parfaitement toutes les procédures et la manière dont ses réponses seront utilisées. Les procédures de consentement éclairé sont les suivantes :

- Expliquer l'objectif de l'entretien
- Remettre à l'informateur clé deux exemplaires du formulaire de consentement éclairé.
- Lire à haute voix le formulaire de consentement éclairé et demander s'ils ont des questions. Si un participant ne sait pas lire, le modérateur doit lui lire le formulaire en présence d'un témoin.
- Répondre à toutes les questions de l'informateur clé.
- Obtenir le consentement éclairé des participants à l'entretien et à l'enregistrement audio de l'entretien.
- Demander à l'informateur clé de signer les deux exemplaires du formulaire de consentement éclairé.

- Inscrire le numéro d'identification du participant sur les deux exemplaires du formulaire de consentement éclairé. Remettre un exemplaire à l'informateur clé et conserver le second exemplaire pour les archives du projet.

#### Réaliser l'entretien avec des informateurs clés

Comme dans le cas d'une discussion de groupes focalisés, le modérateur joue un rôle clé dans la direction de l'entretien et doit continuellement évaluer si les informations obtenues sont suffisantes pour répondre aux questions ou si elles nécessitent un suivi avec l'informateur clé. Un modérateur doit être capable de recentrer l'entretien si nécessaire. Les procédures détaillées et les meilleures pratiques sont décrites dans l'encadré 10.

### Encadré 10. Procédures et meilleures pratiques pour les entretiens avec des informateurs clés

#### Interroger l'informateur clé seul

L'entretien doit être mené en privé. La présence d'autres personnes pendant un entretien peut faire obstacle à l'obtention de réponses honnêtes. Il est bon de choisir un endroit semi-privé pour l'entretien, où les autres peuvent voir l'informateur clé mais pas l'entendre.

#### Questions sur les séquences

Commencer par des questions moins sensibles (par exemple, des questions factuelles) et passer à des questions plus sensibles (par exemple, des opinions et des jugements) lorsque l'informateur clé est plus détendu. L'entretien peut également commencer par des questions sur le présent, puis passer à des questions sur le passé et l'avenir.

#### Utiliser des techniques d'approfondissement

Encourager les informateurs clés à détailler les bases de leurs conclusions et recommandations en leur demandant des exemples spécifiques ou en leur demandant d'élaborer ou de clarifier quelque chose.

#### Maintenir une attitude neutre

Faire preuve d'une écoute attentive et éviter de donner l'impression d'avoir des opinions tranchées sur le sujet abordé. La neutralité est essentielle car certains informateurs clés se sentiront poussés à dire ce qu'ils pensent que l'enquêteur veut entendre.

### Ne jamais suggérer de réponses à l'informateur clé

Plutôt que de suggérer des réponses, poser des questions de manière à ce que l'informateur clé trouve lui-même la réponse appropriée. Ne jamais lire à haute voix la liste des réponses codées à l'informateur clé, même s'il a du mal à répondre.

#### Synthèse

Prévenir l'informateur clé que l'entretien est terminé. Passer en revue les idées clés de l'entretien afin d'obtenir d'éventuelles clarifications et prévoir quelques minutes de discussion libre. Remercier l'informateur clé pour son temps. Offrir des rafraîchissements (si cela est inclus dans le projet) et prévoir la possibilité de bénéficier du remboursement des frais de déplacement.

## Suivi de la qualité des données

### Séances de débriefing

- Planifier des sessions de débriefing avec l'équipe de collecte des données après chaque discussion de groupes focalisés et chaque entretien avec des informateurs clés afin de passer en revue les entretiens réalisés, de discuter et de faire un résumé de la session, d'examiner les notes et de suivre l'avancement de la collecte des données. Le formulaire de débriefing peut être utilisé pour structurer la session, car il contient un cadre permettant d'identifier les thèmes clés et les informations obtenues lors de chaque session.
- Saisir des notes de terrain détaillées dans le modèle standardisé de prise de notes pendant les sessions de discussions de groupes focalisés et d'entretiens avec les informateurs clés, ou immédiatement après l'entretien si les notes ont été prises à la main.

### Suivi des données et visites sur le terrain

Les responsables du programme de lutte contre le paludisme et les équipes de terrain doivent se réunir au moins une fois par mois pour discuter des progrès accomplis vers les objectifs de l'évaluation formative. La réunion doit examiner le nombre de discussions de groupes focalisés et d'entretiens avec des informateurs clés, discuter de l'analyse des données, de la confidentialité et de toute autre question liée à l'évaluation. Un groupe de supervision composé des principales parties prenantes doit effectuer des visites sur le terrain pour les contrôles d'assurance qualité. La première réunion du groupe de supervision doit avoir lieu au cours de la première semaine de collecte des données afin d'identifier et de traiter tout problème susceptible d'affecter la qualité des données.

## Nettoyage et analyse des données

L'analyse des données qualitatives est un processus continu qui commence dès le début de la collecte des données. Les questions clés de la recherche

constituent la base de l'analyse et, pour la collecte de données qualitatives sur la PHR, les questions portent probablement sur les actions du programme et la mise en œuvre d'interventions ciblant les groupes de PHR. Le type et la profondeur de l'analyse effectuée dépendront des objectifs de l'évaluation, ainsi que de la capacité et de la disponibilité de l'équipe. L'analyse décrite dans cette section est considérée comme une approche rapide. Une approche plus rigoureuse, exigeante en ressources et de type recherche universitaire est présentée dans l'encadré 11.

### Encadré 11. Analyse de type recherche universitaire

Une analyse plus systématique des données qualitatives peut être réalisée, en utilisant des transcriptions transcrites et traduites élaborées à partir des enregistrements audio. Il s'agit de trier et de classer les notes et les transcriptions en grands thèmes ou sous-thèmes sur la base du guide d'entretien et de tout nouveau thème émergeant des données. Les principaux thèmes émergents et leurs liens sous-jacents sont identifiés pour comprendre les similitudes et les différences de comportements et d'accès aux services de santé parmi les PHR. Les caractéristiques socio-démographiques des personnes interrogées (par exemple, l'âge, le sexe, la profession) sont analysées afin de fournir un éclairage supplémentaire sur l'interprétation des données. Ce type d'analyse des données est guidée par la théorie et fonctionne de la manière suivante :\*

- Produire des transcriptions d'entretiens et des notes détaillées
- Coder les données (à l'aide d'un logiciel tel que Dedoose, NVIVO ou ATLAS TI ou en utilisant Excel) et identifier les catégories ou thèmes potentiels pour l'analyse
- Regrouper et comparer les données sous les mêmes catégories ou thèmes
- Associer les catégories qui se ressemblent
- Utiliser les relations entre les catégories pour interpréter les données et générer des hypothèses, par exemple, des explications sur les comportements liés aux objectifs de l'évaluation formative
- Rechercher intentionnellement les données qui peuvent réfuter chaque hypothèse
- Présenter les résultats à l'aide d'exemples tirés des données

\*Bernard, HR (2011). Research methods in anthropology: Qualitative and quantitative approaches. Rowman Altamira.



L'analyse des données qualitatives a lieu pendant et après le travail de terrain. Des réunions de débriefing sont organisées à la fin de chaque journée pour partager, discuter et comparer les résultats, les observations et les interprétations liés aux données recueillies lors de chaque entretien. Un modèle de notes pour les sessions de débriefing peut aider les équipes à élucider les thèmes prioritaires pour chaque groupe de population ou contexte, ce qui permettra d'obtenir les informations prioritaires de chaque entretien. Les sessions de débriefing permettent d'identifier et de contraster les thèmes pertinents issus des données. Les notes prises lors des sessions de débriefing peuvent être rassemblées et condensées dans des rapports de synthèse pour chaque site et chaque population.

Le processus d'analyse des données se poursuit après la fin du travail sur le terrain. Les rapports de synthèse pour chaque site et groupe de population sont examinés et analysés en fonction des sujets prédéterminés inclus dans les guides d'entretien. D'autres thèmes émergeant des données sont identifiés et inclus dans l'analyse. Les principaux thèmes qui émergent des données sont identifiés et analysés en atelier avec les parties prenantes pour obtenir des commentaires et un consensus. Cette approche rapide d'analyse qualitative des données permet aux programmes de lutte contre le paludisme d'identifier les questions clés et de générer les informations nécessaires aux décisions programmatiques.

Le résultat final de la composante qualitative de l'évaluation formative consiste en un bref rapport présentant les principales conclusions pour chacun des thèmes prédéterminés et pour tout thème émergent. Ce rapport est intégré dans le rapport global d'évaluation formative. [L'annexe 11](#) fournit un exemple de cadre pour un rapport sur la collecte de données qualitatives.

[L'encadré 12](#) fournit un exemple sur la collecte de données qualitatives et des résultats en Namibie.

### **Encadré 12. Étude de cas: Évaluation formative des PHR dans la région du Zambèze en Namibie**

Une évaluation formative rapide a été menée pour informer la planification de la surveillance et de la riposte au paludisme dans la région du Zambèze en Namibie. Les éleveurs de bétail et les travailleurs agricoles ont été identifiés comme des PHR. Les deux groupes ont passé beaucoup de temps à l'extérieur la nuit sans recourir à des mesures de prévention. La couverture en PIH parmi les travailleurs agricoles était réduite en raison de la mauvaise qualité des structures de logement. Les deux groupes ont signalé des obstacles à l'accès aux soins de santé en raison de la distance à parcourir pour se rendre dans les établissements de santé, du coût élevé des traitements pour les étrangers ainsi que des craintes liées à leur statut d'immigrant.

Une stratégie de recrutement basée sur le lieu de rencontre a été recommandée pour les deux groupes. Les lieux de rencontre potentiels pour les éleveurs de bétail comprenaient les postes de bétail, les points d'eau et les bars, tandis que les campements de campagne, les points d'eau dans des campements spécifiques et les bars étaient les lieux préconisés pour les travailleurs agricoles. La collaboration avec les responsables des lieux (par exemple, les patrons et les chefs) a été jugée essentielle pour apaiser les craintes concernant le statut d'immigration des éleveurs de bétail et des travailleurs agricoles non namibiens. Il a été recommandé de procéder au dépistage et au traitement du paludisme en utilisant des stratégies adaptées, complétées par une bonne communication et une influence positive des pairs.

## Composante 3 : Cartographie et recensement

La cartographie et le recensement fournissent des informations essentielles pour la surveillance et les stratégies de réponse basées sur la localisation. Elles sont particulièrement pertinentes lorsque la transmission a lieu à l'extérieur du domicile, par exemple sur les lieux de travail, dans les bars ou les villages de pêcheurs. Ces activités permettront de générer une liste de lieux (lieux de rencontre) et de moments spécifiques où la population cible est présente, et peuvent également être utilisées comme base d'échantillonnage pour l'échantillonnage spatio-temporel (EST). L'échantillonnage spatio-temporel est une méthode représentative largement utilisée pour enquêter sur les populations à haut risque de maladies infectieuses dans les lieux et aux moments où elles se rassemblent plutôt que là où elles vivent.

Les procédures clés incluent :

1. Cartographie des lieux fréquentés par les PHR : cela permet d'établir une carte physique et une liste des lieux de rencontre
2. Identification des périodes de forte affluence potentielle à ces lieux par le biais des discussions de groupes focalisés et des entretiens avec des informateurs clés
3. Déterminer le nombre de membres de la PHR susceptibles d'être présents pendant les périodes de forte affluence par observation directe (« recensement »)

### Cartographie des lieux fréquentés par les PHR

Les types de lieux et de zones suivants seront cartographiés en s'appuyant sur les données existantes, les connaissances des experts locaux (notamment à partir des discussions de groupes focalisés et des entretiens avec des informateurs clés) et l'observation directe :

- Les zones où les PHR se rencontrent et interagissent entre elles (par exemple, les sites de travail, les postes frontalières, les carrefours de voyage, les points d'entrée des forêts, les parcs, les rues, les marchés, les bars, les restaurants, les salons de thé, les lieux de culte)
- Les lieux où les services de santé liés au paludisme sont offerts aux PHR et à la population générale (par exemple, les postes de santé, les cliniques mobiles)
- Les lieux des activités menées par les organisations communautaires qui travaillent avec les PHR (par exemple, les centres communautaires, les marchés)
- Les lieux qui peuvent présenter des obstacles potentiels à la mise en exécution des interventions (par exemple, les zones interdites à la sensibilisation à la santé pour des raisons de sécurité, de maintien de l'ordre, de barrières physiques ou autres restrictions)

Des cartes et des listes de ces lieux peuvent être créées sur papier. Toutefois, aucun nom personnel ne doit être mentionné. Les noms des rues, des routes et/ou des lieux de rencontre peuvent être modifiés afin de protéger la population cible si des activités illégales sont suspectées.

### Vérifier les lieux de rencontre

Le personnel de terrain de l'évaluation formative doit visiter les lieux de rencontre potentiels identifiés afin de :

- Confirmer l'emplacement et les détails de l'accès à chaque site
- Se familiariser avec les lieux de rencontre et dresser des croquis cartographiques des lieux et de leurs environs (Figure 3). Sur la carte, le personnel doit indiquer :
  - » Les zones spécifiques où les visiteurs du lieu de rencontre seront interceptés pour être comptés
  - » Les endroits discrets sur le lieu de la rencontre ou à proximité où les participants seront interrogés et où des activités telles que le dépistage du paludisme seront menées
- Déterminer la sécurité et l'accessibilité du site pour mener des enquêtes et d'autres activités de surveillance ou de prévention
- Rencontrer les responsables du lieu de rencontre (par exemple, le propriétaire ou les gérants) afin de :
  - » Confirmer que le lieu de rencontre est toujours en activité et déterminer les jours et heures de fermeture
  - » Obtenir la permission de mener des entretiens et d'autres activités (comme le dépistage du paludisme) à l'intérieur ou à l'extérieur des lieux de rencontre
  - » Examiner la carte et les zones où les activités pourraient avoir lieu
  - » Valider les informations sur les jours et les heures de forte fréquentation des PHR
  - » Déterminer toute tendance au niveau des types d'individus qui sont généralement présents à des jours et des heures différents (par exemple, en raison des quarts de travail ou des profils de déplacement). Ces informations sont utiles pour planifier la surveillance ainsi que d'autres interventions ciblées sur des PHR spécifiques.

### Procéder au recensement

Le recensement est le processus qui consiste à observer directement et à compter le nombre d'individus présents dans un lieu de rencontre pendant une période donnée, généralement une période où l'on s'attend à une forte affluence. Le résultat du recensement consiste en un

compte standardisé d'individus appartenant à des sous-groupes de PHR présents sur les lieux de rencontre visités.

Le recensement doit être effectué dans tous les lieux de rencontre potentiels à l'aide du formulaire de synthèse du recensement (Annexe 12). Le formulaire contient des informations sur le lieu de rencontre, l'heure réelle du recensement et le nombre de PHR observées sur le lieu de rencontre. Il existe deux méthodes standardisées différentes pour obtenir le nombre de PHR présentes dans un lieu de rencontre pendant une période donnée :

- Type I : Recensement dans les lieux de rencontre fréquentés exclusivement par la PHR. Par exemple, si les travailleurs forestiers constituent la PHR, une mine forestière relèverait du recensement de type I car tous les individus présents sont susceptibles de faire partie de l'exploitation minière. En général, les sites de travail sont susceptibles de relever du type I. Un ou deux membres du personnel compteront les personnes fréquentant chaque lieu de type I pendant la période de forte fréquentation spécifiée.
- Type II : Recensement dans les lieux de rencontre à fréquentation « mixte ». Par exemple, un marché public considéré comme un bon endroit pour trouver des travailleurs forestiers serait un lieu « mixte », puisque de nombreuses personnes qui ne sont pas des travailleurs forestiers sont également susceptibles d'être présentes. Deux membres du personnel effectueront le recensement de type II. L'un d'entre eux comptera les individus consécutivement et l'autre les approchera systématiquement et les interrogera brièvement pour déterminer s'ils appartiennent à la PHR. Un ensemble de critères d'éligibilité standard doit être utilisé. Cependant, il est important de tenir compte de la façon dont les individus peuvent réagir lorsqu'ils sont approchés et qu'on leur pose de telles questions. Si le lieu de rencontre est un espace public et/ou principalement social (par exemple, un bar), il est souvent préférable que le personnel engage brièvement la conversation avec le client, identifie clairement le projet et l'affiliation, effectue le filtrage verbalement dans un style conversationnel et enregistre les résultats après avoir quitté le client.

Il est préférable de procéder au recensement dans tous les lieux de rencontre et du début à la fin de chaque période de forte affluence. Si cela n'est pas possible, le recensement peut être effectué dans un échantillon aléatoire de lieux de rencontre et/ou pendant une partie de la période de forte affluence. Par exemple, si la période de forte fréquentation est le mercredi de 18h00 à 22h00 (4 heures), le recensement pourrait être effectué pendant une période plus courte de 30 ou 60 minutes durant cette fenêtre. Pour extrapoler ou « échelonner » les comptages afin d'estimer le nombre de PHR présentes au cours de toute la fenêtre, l'équipe de terrain devra porter un jugement en utilisant les considérations suivantes :

- Si des personnes arrivent et partent constamment, le nombre d'observations doit être échelonné. (Par exemple, si le personnel a recensé pendant 60 minutes sur une période de 4 heures, il faut multiplier le nombre par 4).

- Si les mêmes personnes semblent être présentes pendant toute la période, le facteur d'échelonnement doit être ajusté en conséquence.

Dans le cadre du dénombrement de Type I et de Type II, les visites en double d'une même personne ne doivent pas être comptabilisées.

Les listes des lieux de rencontre, des moments de forte affluence et du nombre de personnes de PHR attendues peuvent être utilisées directement pour informer les activités programmatiques et alimenter le développement d'une base d'échantillonnage structurée pour l'échantillonnage spatio-temporel (Module 3). Les notes prises lors des visites de vérification des sites doivent être dactylographiées et comparées aux notes prises lors des discussions de groupes focalisés et des entretiens avec des informateurs clés afin de mieux connaître les lieux de rencontre des PHR.

## Alternatives au recensement

Si l'observation directe n'est pas possible, une alternative consiste à recueillir des estimations de la fréquentation auprès des propriétaires des lieux de rencontre. Cela peut suffire lorsque le taux de rotation est faible ou que des registres de présence sont tenus (par exemple, sur les lieux de travail saisonniers et dans les écoles) mais entraîner des erreurs lorsque la présence varie davantage entre les différentes heures de la journée et les différents jours de la semaine (par exemple, dans les bars). Les lieux où la fréquentation et le taux de rotation sont élevés (comme les marchés) ne doivent faire l'objet que d'une observation directe.

## Facultatif : Développer la base d'échantillonnage du lieu de rencontre

Si la cartographie et le recensement encouragent l'utilisation d'une stratégie de surveillance et de réponse basée sur le lieu de rencontre ou d'une enquête d'échantillonnage spatio-temporel, alors une base d'échantillonnage sera développée sur la base des informations recueillies par les discussions de groupes focalisés, les entretiens avec des informateurs clés, la cartographie, les visites de vérification et le recensement. Une base d'échantillonnage inclut :

- Nom du lieu de rencontre
- Jour, heure de début et heure de fin
- Détails de l'emplacement ou adresse du lieu de rencontre
- Coordonnées du propriétaire/gérant du lieu de rencontre
- Nombre de membres de la PHR attendus pendant la journée sur le lieu de rencontre (VDT)
- Un identifiant unique pour le lieu de rencontre
- Un identifiant unique pour chaque période VDT

Un exemple de base d'échantillonnage pour un lieu de rencontre est présenté dans le [tableau 4](#) et l'[annexe 13](#). Un identifiant unique doit être attribué à chaque lieu de

rencontre et à chaque période de la journée figurant dans la base d'échantillonnage. Des informations supplémentaires sur les procédures de définition des identifiants VDT sont fournies dans le [module 3](#).

**Tableau 4. Exemple de format d'une base d'échantillonnage pour les travailleurs forestiers**

Identifiant du lieu de rencontre	Nom du lieu de rencontre	ID VDT	Jour	Moment	# Nombre de travailleurs forestiers attendus
B001	Mine Rigos	B001-1	Mer.	20:00–22:00	10–15
B001	Mine Rigos	B001-2	Jeu.	20:00–22:00	8–10
B001	Mine Rigos	B001-3	Ven.	19:00–23:00	15–20
E001	Usine de traitement Smith	E001-1	Lun.	05:00–08:00	40–60
E001	Usine de traitement Smith	E001-2	Lun.	12:00–16:00	30–40
C001	Plantation de palmiers Ishowe	C001-1	Lun.	20:00–23:00	5–10
C001	Plantation de palmiers Ishowe	C001-2	Mar.	20:00–23:00	5–10
C001	Plantation de palmiers Ishowe	C002-3	Jeu.	08:30–10:30	20–25
C001	Plantation de palmiers Ishowe	C002-4	Jeu.	20:00–23:00	5–10

### Encadré 13. Étude de cas : Cartographie des lieux de rencontre dans la région du Zambèze

Des discussions de groupes focalisés avec des agents de santé communautaires et des réunions avec des dirigeants communautaires ont été mises en place pour identifier et cartographier les lieux potentiels à haut risque (« lieux de rencontre ») dans certaines zones rurales de la région du Zambèze en Namibie en 2015. Ces informations ont été recueillies dans le cadre d'une évaluation formative et de la phase de planification d'une enquête sur le paludisme utilisant l'échantillonnage spatio-temporel.

Les participants aux groupes de discussion ont identifié des lieux spécifiques où les personnes se rassemblent régulièrement en grand nombre entre le coucher et le lever du soleil et qui, selon eux, répondent aux critères d'éligibilité prédéfinis des lieux. Plusieurs types de lieux de rencontre ont été identifiés, notamment des bars, des églises avec des services en soirée, des sites de travail de construction et des camps de bétail, de pêche et de police. La collecte de données s'est ensuite focalisée sur les lieux de rencontre (bars et églises), car ils étaient considérés comme les plus accessibles et les plus fréquentés par les personnes susceptibles d'être touchées par le paludisme.

La meilleure pratique en matière d'évaluation formative pour les enquêtes d'échantillonnage spatio-temporel consiste à observer directement le nombre de personnes présentes aux heures de pointe présumées dans les lieux de rencontre identifiés (par exemple, pour le « recensement »). En raison du manque de temps, des informations sur les jours et heures d'affluence ont été obtenues auprès des propriétaires de lieux de rencontre et utilisées pour construire la base de l'échantillonnage de l'enquête. Bien que ce soit plus rapide et plus simple, les informations sur les présences étaient moins précises et ont posé quelques difficultés pendant l'enquête. Cela a souligné l'importance d'allouer suffisamment de temps et de ressources pour effectuer des visites de vérification des sites et des recensements par observation directe pendant l'évaluation formative, en particulier lorsque les résultats seront utilisés pour informer les activités d'enquête.

## Composante 4 : Intégrer et utiliser les données

Cette section reprend les approches qui permettent d'intégrer et d'utiliser les différents types de données générées au cours de l'évaluation formative et elle fournit des exemples d'utilisation des données pour la planification et la prise de décision dans le contexte des PHR face au paludisme. Le type d'analyse des données que vous effectuerez dépendra des données, des ressources et des capacités disponibles ainsi que des besoins du programme.

### Intégration des résultats

L'analyse des données recueillies lors de l'évaluation formative est basée sur les objectifs fixés au début du projet.

Le **tableau 5**, ci-dessous, passe en revue le type de données collectées dans le cadre de l'évaluation formative, l'approche d'analyse et les résultats.

La **Figure 3**, ci-dessous, présente les différents types de données qui peuvent être collectées pendant l'évaluation formative et la manière dont les résultats peuvent informer la conception d'une intervention ciblant les PHR. Les études de cas sur la RDP Lao et la Namibie (encadrés 14 et 15) fournissent des exemples illustrant la manière dont l'évaluation formative a été mise en exécution, et dont les résultats ont été interprétés et utilisés pour informer la mise en exécution d'interventions visant à réduire l'incidence du paludisme chez les PHR.

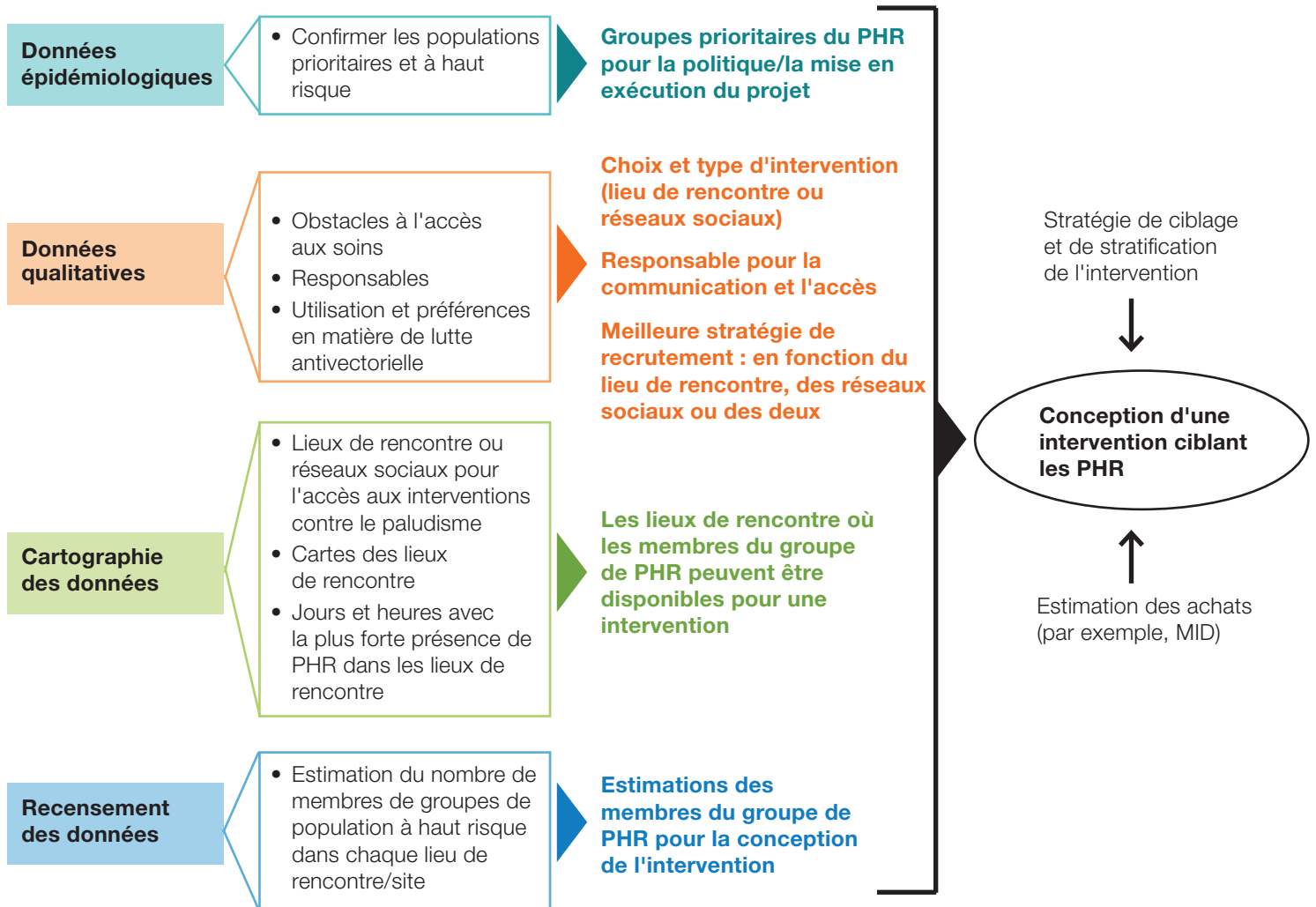
**Tableau 5 : Approches et résultats de l'analyse formative des données**

Type de données	Approche analytique	Résultat
Étude documentaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les PHR signalées</li> <li>• Trianguler (par exemple, comparer) des données provenant de sources différentes</li> </ul>	Rapport succinct
Données de surveillance active et passive	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabuler les cas par caractéristiques clés (par exemple, âge, sexe, dépistage, résidence)</li> <li>• Calculer les indicateurs clés de la surveillance (par exemple, la prévalence des parasites, les taux d'incidence)</li> <li>• Déterminer la proportion de cas importés et indigènes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tableaux croisés dynamiques</li> <li>• Cartes d'incidence</li> </ul>
Données qualitatives (discussions de groupes focalisés et entretiens avec des informateurs clés)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliser des thèmes prédéterminés pour catégoriser les informations provenant des entretiens et des sessions de groupe</li> <li>• Examiner les notes de terrain et les formulaires de débriefing pour classer les informations supplémentaires</li> <li>• Utiliser la théorie pour identifier d'autres thèmes émergents</li> </ul>	Rapport succinct (mettant en évidence les principaux résultats basés sur les thèmes)
Cartographie des lieux de rencontre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liste de tous les lieux de rencontre possibles</li> <li>• Liste des périodes de forte affluence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Base d'échantillonnage du lieu de rencontre</li> <li>• Cartes des lieux de rencontre</li> </ul>

Les rapports succincts de l'étude documentaire et des données qualitatives doivent être incorporés dans le rapport principal de l'évaluation formative.



Figure 3. Types de données, résultats et intégration en vue de l'objectif final



### Encadré 14. Étude de cas : Utilisation des résultats formatifs pour informer les stratégies de surveillance des PHR en RDP Lao

Une évaluation formative a été mise en œuvre dans la province de Champasak, dans le sud de la RDP Lao, afin d'identifier et de caractériser les populations les plus exposées au risque d'infection par le paludisme. L'évaluation a révélé que la majorité des PHR sont des ressortissants laotiens basés dans des villages qui se livrent à un ensemble diversifié d'activités forestières et agricoles en fonction de la saison. Le personnel de santé a indiqué que le paludisme était lié aux activités forestières, mais a souligné les difficultés à atteindre certains groupes impliqués dans des activités illégales ou semi-légales ainsi que les minorités ethniques en raison des barrières socioculturelles et linguistiques.

Contrairement au consensus général, très peu de sites de rassemblement de PHR ont été identifiés. Ces résultats suggèrent que la surveillance basée sur les lieux de rencontre (telle qu'elle a été mise en œuvre avec succès dans d'autres contextes) serait mal alignée avec les populations cibles et donc une stratégie mal adaptée. Cependant, l'évaluation formative a révélé que les PHR ont accueilli favorablement les activités de dépistage et de traitement du paludisme ainsi que le recrutement de pairs pour les activités de surveillance. Les résultats ont servi de base à la conception d'un ensemble d'interventions ciblées, comprenant des peer-navigators qui s'engagent dans des activités en forêt pour identifier, dépister et traiter activement d'autres PHR qui pourraient être oubliées lors des interventions communautaires.

## Encadré 15. Étude de cas : Intégration des données pour cibler les interventions auprès des éleveurs saisonniers de bovins à haut risque dans le nord de la Namibie

Une évaluation formative dans la région d'Ohangwena en Namibie en 2019 a utilisé une approche progressive pour identifier les PHR face au paludisme.

**Données épidémiologiques :** Des études cas-témoins menées à Ohangwena en 2012-2014 ont révélé que les principaux facteurs de risque comprenaient les voyageurs transfrontaliers de sexe masculin, la proximité de la frontière angolaise et des professions telles que la vente sur les petits marchés. En 2019, un examen rétrospectif des données a été réalisé dans les établissements de santé où l'impact du paludisme est historiquement élevé, en mettant l'accent sur l'âge, le sexe, la profession, le village et la classification d'importé ou de local. Ces données ont permis d'identifier les groupes de population qui voyagent en Angola et n'ont pas accès aux interventions contre le paludisme : les brasseurs traditionnels, les collecteurs de vers, les éleveurs de bétail et les travailleurs agricoles saisonniers.

**Données qualitatives :** Fin 2019, des informations approfondies ont été recueillies par le biais de discussions de groupes focalisés avec des groupes de PHR et d'entretiens avec des employeurs et des leaders communautaires. Grâce à une approche analytique rapide, les expositions au paludisme, l'utilisation et les préférences en matière d'intervention, les points d'accès et les schémas de déplacement ont été identifiés pour chaque groupe. En fonction du moment des déplacements et du niveau élevé d'exposition aux piqûres de moustiques compte tenu du travail en extérieur et en soirée, et suite aux ateliers avec les responsables des programmes régionaux et nationaux, les éleveurs de bétail ont été identifiés comme un groupe à risque majeur. Les résultats des données qualitatives sur les éleveurs de bétail sont inclus à droite.

**Données de cartographie et de recensement :** Au cours de la collecte de données qualitatives, les participants ont identifié les lieux de rencontre que les membres de PHR fréquentent. L'équipe de collecte des données a visité un échantillon de lieux de rencontre, classés par ordre de priorité en fonction du nombre de PHR qui devaient s'y trouver. Lors de la visite, l'équipe a enregistré les coordonnées géographiques, effectué des observations et recensé les membres de PHR présents lors de la visite. Ces données ont permis

<b>Profil</b>	Hommes âgés de 16 à 40 ans, principalement des Namubiens et quelques Angolais
<b>Expositions</b>	Passer du temps à l'extérieur la nuit en Angola ou en Namibie, en toutes saisons, sans mesures de prévention ; dormir dans des structures temporaires ou en plein air en Angola
<b>Accès aux soins</b>	Rechercher des soins de santé en Namibie, mais la distance qui sépare les centres de santé peut constituer un obstacle majeur
<b>Déplacements</b>	Saisonnier ; voyage principalement vers le nord pendant la saison sèche mais certains traversent quotidiennement vers la Namibie pour trouver de l'eau
<b>Accès aux interventions futures</b>	La préférence a été donnée à une combinaison d'interventions basées sur le lieu de rencontre et sur la recommandation des pairs, les lieux potentiels étant les points d'eau des villages ou les magasins « cuka ». La coordination par le biais des chefs et des conseils traditionnels est essentielle.

d'identifier les postes d'éleveurs et les mois et heures les plus susceptibles de permettre l'accès au plus grand nombre d'éleveurs pour le projet de démonstration.

**Ateliers de diffusion des résultats :** Des ateliers ont été organisés avant et après l'évaluation formative afin de discuter des données et des résultats actuels, et de recueillir l'expertise, les opinions et les conseils des autorités locales, régionales et nationales en matière de paludisme. Le résultat de l'atelier d'évaluation post-formative a permis de choisir les interventions pour le pilote de démonstration ciblant les éleveurs de bétail, y compris la distribution de moustiquaires et le traitement présomptif pour les éleveurs de bétail transfrontaliers aux points d'eau et par l'intermédiaire des employeurs.

## Ateliers et participation des parties prenantes

L'équipe de projet doit organiser un atelier pour présenter les résultats préliminaires de l'évaluation aux parties prenantes concernées. Toutes les parties prenantes concernées (par exemple, les fonctionnaires du ministère de la santé, les partenaires et les organisations travaillant avec les PHR) doivent être invités à l'atelier. L'équipe de projet doit présenter les principaux résultats de chaque composante de l'évaluation formative et permettre aux participants d'en débattre, de les critiquer et de les valider. Les délibérations de l'atelier permettront d'enrichir l'interprétation des résultats et d'aligner les recommandations sur les priorités programmatiques.

Un autre atelier devrait être organisé afin de diffuser le rapport final de l'évaluation formative. Le public visé par cet atelier devrait comprendre les cadres supérieurs du ministère de la santé, les donateurs et les partenaires qui peuvent influencer les décisions financières et opérationnelles afin de soutenir la traduction des résultats en activités opérationnelles. Il convient d'organiser des activités appropriées pour diffuser les résultats auprès des parties prenantes au niveau communautaire (par exemple, les leaders communautaires, les représentants des sous-groupes de PHR). Cela peut se faire par le biais de réunions communautaires, d'ateliers ou de communications interpersonnelles par les agents de santé communautaires. Les messages clés doivent être transmis aux parties prenantes de la communauté de manière simplifiée et dans leur langue locale.

## Utilisation des données pour la prise de décision et la planification

Les résultats de l'évaluation formative peuvent fournir des informations factuelles sur les lacunes de la surveillance des PHR des stratégies de riposte pour lutter contre le paludisme. Les résultats de l'évaluation peuvent fournir des informations opérationnelles et logistiques directes sur la manière et le lieu de mise en exécution des interventions ciblant les PHR.

### Planification stratégique

Les données générées par l'évaluation formative peuvent être utilisées pour la planification stratégique afin de définir les objectifs et les activités nécessaires pour réduire la transmission du paludisme parmi les PHR identifiées. L'évaluation formative peut également fournir de bonnes données de base pour suivre et évaluer l'efficacité des interventions de surveillance et de riposte mises en œuvre chez les PHR.

### Prise de décision éclairée

Les décisions programmatiques (politiques, stratégies, approches, structures et priorités) doivent être fondées sur les meilleures éléments probants disponibles afin de garantir un impact maximal avec les ressources disponibles, d'améliorer les résultats et de renforcer la responsabilité. Les évaluations formatives peuvent éclairer les décisions sur les structures à mettre en place

pour collecter et valider régulièrement les données de surveillance chez les PHR.

### Suivi et évaluation

L'examen des données existantes est une composante importante des évaluations formatives. Les sources de données examinées peuvent être utilisées pour suivre les indicateurs de surveillance et de riposte ainsi que pour vérifier l'exactitude des informations communiquées.

### Concevoir une surveillance active ciblée

L'évaluation formative identifie différents sous-groupes de PHR et les déterminants des risques de paludisme auxquels ils sont exposés (par exemple, les facteurs économiques, sociaux et comportementaux). Les données recueillies lors de l'évaluation peuvent être utilisées pour :

- Piloter des stratégies de surveillance qui ont une acceptation et une couverture élevées pour augmenter les taux de détection des cas
- Concevoir des stratégies de surveillance qui ciblent des sous-groupes spécifiques (par exemple, le dépistage aux frontières pour les voyageurs ou la recommandation des pairs pour les travailleurs migrants)
- Mettre en œuvre des stratégies de surveillance dans des lieux spécifiques où il est établi que la population cible se rassemble (par exemple, des tests périodiques pour identifier les cas sur les lieux de travail des personnes à risque, les points d'entrée)

### Utilisation des données pour le plaidoyer

Les données recueillies lors des évaluations formatives peuvent être utilisées pour élaborer des messages de changement de comportement social afin de combler les lacunes en matière d'information, comme le manque de connaissances sur le paludisme. Des messages adaptés à une PHR spécifique peuvent être élaborés et diffusés dans les lieux de rencontre identifiés. Les résultats de l'évaluation formative peuvent permettre de mieux déterminer les canaux de communication efficaces, tels que les événements communautaires et autres stratégies de sensibilisation à la prévention, aux symptômes et au traitement du paludisme.

### Mobilisation des ressources

Les données analysées à partir de l'évaluation formative peuvent contribuer à l'élaboration de stratégies de mobilisation des ressources pour les PHR, notamment pour le financement national. La présentation de éléments probants sur les cas de paludisme chez les PHR travaillant dans des industries/entreprises spécifiques et le lien avec les jours de travail manqués peuvent être utilisés pour plaider en faveur d'investissements dans des stratégies d'élimination du paludisme. Un financement sera nécessaire pour lancer des stratégies de surveillance et de réponse ciblées parmi les PHR identifiées. Il est important d'intégrer des approches ciblées dans la surveillance de routine afin de garantir la durabilité, de surveiller les tendances et, en fin de compte, de réduire la transmission à zéro.

## Annexe 1 : Thèmes et sujets pour la collecte de données qualitatives (Discussion de groupes focalisés ou entretien avec des informateurs clés)

<b>Caractéristiques socio-démographiques et de logement des PHR</b>	
A1 Quelles sont les caractéristiques sociales et démographiques communes des PHR dans la zone d'intérêt ?	<p>Les caractéristiques socio-démographiques incluent : l'âge, le sexe, l'appartenance ethnique, le niveau d'éducation, le revenu, le lieu de résidence, la profession (par exemple, travailleurs forestiers, mineurs, travailleurs agricoles saisonniers, étudiants/écoliers).</p> <p>Ces caractéristiques fournissent des informations de base sur la manière dont les risques se regroupent et permettent d'orienter la manière de conceptualiser et de cibler les PHR.</p>
A2 Dans quel type de maison vivent les PHR et comment sont-elles susceptibles d'être exposées au paludisme ?	<p>Le type de maison peut avoir une incidence sur la transmission du paludisme si la structure présente des ouvertures par lesquelles les moustiques peuvent pénétrer (par exemple, les avant-toits, les fenêtres non protégées, les trous dans le matériau de couverture). Le type de mur peut affecter l'efficacité de la PIH (par exemple, si les murs en terre sont replâtrés, l'efficacité de l'insecticide peut être réduite).</p>
A3 Quelles sont les conditions environnantes du ménage qui sont susceptibles d'augmenter le risque de contracter le paludisme ?	<p>Les facteurs micro-écologiques autour de la propriété ou des lieux de travail peuvent augmenter le risque de piqûres de moustiques qui transmettent le paludisme. On peut citer, par exemple, la proximité de sites de reproduction des moustiques tels que des bassins d'eau ouverts, des cachettes favorables aux moustiques telles que des buissons, etc.</p>
<b>Caractéristiques comportementales et socioculturelles des PHR</b>	
B1 Quel type de professions les PHR exercent-elles ? Ces professions sont-elles susceptibles de les exposer au risque d'être infectées par le paludisme ?	<p>Les PHR travaillant à l'extérieur (par exemple, les agents de sécurité, les travailleurs forestiers, les pêcheurs, les mineurs, etc.) peuvent contracter le paludisme en raison du risque accru de piqûres de moustiques. Les étudiants et les enfants scolarisés peuvent rester à l'extérieur la nuit, s'exposant ainsi aux piqûres de moustiques.</p>
B2 Existe-t-il des comportements susceptibles d'augmenter l'exposition des PHR aux moustiques qui transmettent la malaria ? (par exemple, des loisirs nocturnes, des cérémonies culturelles)	<p>Les lieux de loisirs tels que les bars et les restaurants servent généralement des boissons et de la nourriture à l'extérieur, où les clients sont susceptibles de se faire piquer par des moustiques. Dans certaines communautés, les rites funéraires, les mariages et autres événements culturels sont précédés de cérémonies nocturnes qui se déroulent généralement en plein air en raison du grand nombre de personnes concernées. Ces cérémonies sont susceptibles d'exposer les populations aux piqûres de moustiques qui peuvent entraîner des infections par le paludisme.</p>
B3 Que savent les PHR sur le paludisme ? Ont-ils des idées fausses sur les causes de la maladie et les moyens de la prévenir ?	<p>La désinformation et les croyances sur la prévention du paludisme peuvent affecter l'utilisation de mesures préventives telles que les PIH et les MID. Par exemple, dans l'ouest du Kenya, des rumeurs prétendent que les maisons équipées de PIH présentent une augmentation du nombre de punaises de lit, ce qui pousse certains ménages à plâtrer les maisons aux murs de boue après la pulvérisation. Cela peut réduire l'efficacité de l'insecticide pulvérisé.</p>
B4 Quels sont les modes de couchage parmi les ménages des PHR et comment affectent-ils la couverture et les interventions telles que les MID ?	<p>Les normes socioculturelles définissent la manière dont les espaces de couchage disponibles dans les ménages sont partagés. Dans la plupart des cas, les MID pour les campagnes de masse sont distribuées en fonction du nombre de personnes présentes dans les ménages enregistrés. Même lorsqu'un nombre suffisant de MID est distribué, certains membres du foyer peuvent ne pas être couverts en raison de leur mode de couchage. Les enfants scolarisés plus âgés, en particulier les garçons, ont l'habitude de dormir dans d'autres ménages qui n'ont pas de moustiquaires pour eux.</p>

<b>Disponibilité, utilisation et acceptabilité des mesures préventives</b>	
C1 Dans quelle mesure les interventions préventives contre le paludisme (PIH, MID et chimioprophylaxie) sont-elles accessibles aux PHR ?	Les PHR peuvent être exclues des campagnes de distribution massive de MID, surtout si elles sont des travailleurs migrants ou résident illégalement dans leur pays d'accueil. Les PHR peuvent vivre dans des tentes ou des structures semi-permanentes qui ne sont pas considérées comme éligibles pour les PIH.
C2 Comment est l'utilisation des mesures préventives contre le paludisme chez les PHR ?	Les croyances et le manque de connaissances sur le paludisme peuvent amener les PHR à ne pas utiliser les mesures préventives contre le paludisme, même lorsqu'elles sont disponibles. Si les PHR n'associent pas le paludisme aux piqûres de moustiques, elles risquent de ne pas utiliser les moustiquaires fournies par les campagnes de masse ou d'autres canaux.
<b>Changement de comportement social (CCSC)</b>	
D1 Les messages CCSC existants sur le paludisme sont-ils compréhensibles pour les PHR identifiées ?	Certains messages clés de CCSC sur le paludisme peuvent être sélectionnés pour être discutés lors des discussions de groupes focalisés afin de déterminer leur pertinence pour les PHR. Les informations obtenues peuvent être utilisées pour améliorer les messages sur le paludisme chez les PHR.
D2 Quels sont les canaux les plus appropriés pour diffuser les messages de CCSC à l'intention des PHR ?	L'accès aux canaux de communication tels que la radio et les téléphones portables peut être exploré dans les discussions de groupes focalisés afin d'établir les moyens les plus efficaces de transmettre les messages sur le paludisme auprès des PHR. L'efficacité des structures sociales tels que les organisations communautaires peut également être explorée. Les informations générées par ces discussions peuvent également servir à la conception des messages de CCSC.
<b>Accès aux services de soins de santé et comportements de recherche de traitement chez les PHR</b>	
E1 Quels sont les coûts associés à la recherche de soins pour le paludisme chez les PHR, y compris les coûts indirects ?	La compréhension des coûts associés à la recherche de soins pour le paludisme peut éclairer les interventions visant à accroître l'accès. Par exemple, des cliniques mobiles ou de proximité dans les zones où vivent les PHR peuvent réduire les coûts indirects liés au transport.
E2 Où les PHR identifiées se font-elles soigner en matière de paludisme ?	Il peut être utile de comprendre où les PHR se font soigner (par exemple, dans les établissements de santé publics ou privés, dans les boutiques/pharmacie locales, chez les guérisseurs traditionnels, chez les agents de santé communautaires) pour cibler les ripostes appropriées. Par exemple, si les PHR se font soigner dans des cliniques privées, des interventions peuvent être conçues afin de subventionner le coût des antipaludéens dans ces cliniques.
E3 Quels autres services de santé sont couramment sollicités par les PHR ou fournis à celles-ci ?	D'autres services de santé sollicités par les PHR (par exemple, vaccination, soins du VIH, soins de la tuberculose, soins prénataux) peuvent être des moyens importants pour tirer parti des interventions contre le paludisme telles que le dépistage périodique parmi les PHR.
<b>Modes de déplacement et de mobilité des PHR</b>	
F1 Quels sont les profils de déplacement parmi les PHR identifiées ?	Les profils de déplacement peuvent influencer la transmission du paludisme, en particulier dans les contextes d'élimination où la majorité des cas ont tendance à être importés d'autres régions. Il est important d'établir des profils de déplacement chez les PHR afin d'identifier les sources possibles d'infection. Déterminer si les voyageurs se déplacent des zones à forte transmission vers les zones à faible transmission et vice versa. Déterminer toute saisonnalité dans les déplacements qui pourrait conduire à l'importation d'un grand nombre de cas (par exemple, migration saisonnière, vacances).



F2 Existe-t-il des itinéraires de déplacement établis et quelle est la durée de ces déplacements ?	Déterminer les itinéraires suivis par les PHR, les moyens de transport utilisés, la durée du déplacement et la durée de la nuit pendant le voyage, l'endroit où les PHR passent la nuit pendant le transit, etc. Vérifier les schémas de transmission du paludisme le long des itinéraires de transit et établir toutes les sources possibles d'infection.
F3 Des mesures de prévention du paludisme ont-elles été prises avant, pendant ou après le déplacement ?	Déterminer si les voyageurs utilisent des mesures préventives avant ou pendant le déplacement, par exemple la chimioprophylaxie. Cela peut servir de base à des interventions telles que le dépistage aux frontières.

### Problèmes de santé des PHR

G1 Quelles sont les préoccupations des PHR quant à leur santé ?	Les PHR sont souvent des populations mal desservies et peuvent avoir des problèmes de santé qui ne sont pas pris en compte par les programmes de santé existants. Il peut s'agir de difficultés telles que le coût élevé de la recherche de soins, la qualité sous-optimale des soins fournis, le faible accès aux mesures préventives et des préoccupations personnelles telles que le manque de personnes pour s'occuper d'eux lorsqu'ils sont malades, la perte de travail due à la maladie, etc. L'identification de ces préoccupations peut permettre de concevoir des interventions appropriées et ciblées pour lutter contre le paludisme.
---	---

### Stratégies pour mener efficacement le dépistage et le traitement du paludisme chez les PHR

H1 Les PHR sont-elles à l'aise avec les stratégies de dépistage et de traitement périodique du paludisme ?	Le dépistage et les tests périodiques sont une approche de surveillance appliquée pour améliorer la détection des cas de paludisme. Les PHR se trouvant souvent dans des situations vulnérables, il est important d'identifier des stratégies de dépistage et de traitement acceptables qui n'ont pas d'impact négatif sur leurs moyens de subsistance et leurs normes socioculturelles. Il est essentiel de déterminer comment les personnes à risque se sentiraient par rapport aux stratégies de dépistage et de traitement qui les ciblent afin de mieux les concevoir et les mettre en exécution.
--	--

### Acceptabilité et faisabilité des stratégies de surveillance et de la riposte proposées

J1 Comment organiser les stratégies de dépistage et de traitement ciblant les PHR ?	Déterminer où, quand et qui sont les personnes aptes à effectuer le dépistage et le traitement parmi les différents sous-groupes de PHR.
J2 Quels sont les meilleurs moyens pour recruter des PHR afin de participer à ces stratégies ?	Présenter un scénario présentant la stratégie de recrutement proposée (par exemple, la recommandation des pairs) et demander aux participants comment elle fonctionnerait dans leur contexte.

### Recommandations pour les futures stratégies de surveillance et d'intervention

K1 Quelles autres stratégies de surveillance et de réponse pourraient fonctionner pour les PHR de la zone d'étude ?	Il est essentiel d'obtenir le point de vue des communautés cibles afin d'éclairer la conception et la mise en exécution des interventions contre le paludisme. Les communautés peuvent formuler des recommandations sur les approches qui, selon elles, pourraient fonctionner dans leur contexte. Les recommandations doivent être examinées et, si elles sont jugées appropriées, des études de recherche opérationnelle peuvent être conçues pour les tester.
---	--

## Annexe 2 : Exemple de guide d'entretien pour les discussions de groupes focalisés

**Date de la discussion** (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_

**Nom de l'animateur** : \_\_\_\_\_

**Nom du preneur de notes** : \_\_\_\_\_

**Emplacement du site** : \_\_\_\_\_

**Heure de début de** (horloge de 24 h, hh:mm) : \_\_\_\_ : \_\_\_\_ **Heure de fin de** (horloge de 24 h, hh:mm) : \_\_\_\_ : \_\_\_\_

**Nombre de participants** : \_\_\_\_\_

**Type de sous-groupe de participants** : \_\_\_\_\_

(Population mobile et migrante/ Travailleurs forestiers/ Voyageurs/ Cas acquis localement/ Membres de la communauté)

Questions du groupe de discussion	
Domaine des questions	Exemples de questions et de sondages
Briseur de glace	Connaissez-vous des symptômes du paludisme ?
Activités à risque dans la région	<p>Quels types d'activités les gens font-ils dans cette région qui peuvent les inciter à se faire piquer souvent par des moustiques le soir ou tôt le matin ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités professionnelles ?</li> <li>• Activités récréatives ?</li> <li>• Combien de temps est consacré à chaque activité au cours d'une journée donnée ?</li> <li>• Dans quels autres endroits les personnes se réunissent-elles entre le coucher et le lever du soleil ?</li> <li>• Pouvez-vous décrire des activités entre le coucher et le lever du soleil dont les gens ne veulent peut-être pas parler ?</li> </ul>
Caractéristiques socio-démographiques des PHR	<p>Pouvez-vous décrire les différents sous-groupes de PHR dans cette zone ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Type d'activité qu'elles pratiquent</li> <li>• Lieux où ils travaillent</li> <li>• Lieux où elles vivent</li> <li>• Âge</li> <li>• Éducation</li> <li>• Revenu</li> <li>• Ethnicité</li> </ul>
Activités génératrices de revenus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quel genre d'activités la plupart des personnes qui vivent dans le coin font-elles pour générer des revenus ?</li> <li>• Ce travail est-il effectué à l'extérieur, le soir, tôt le matin et la nuit ?</li> </ul>
Organisation du lieu de travail	<p>Pouvez-vous décrire comment sont organisés les lieux de travail des groupes de PHR ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe-t-il des types de lieux spécifiques où travaillent différents types de personnes ?</li> <li>• Les différents groupes de PHR travaillent-ils à différents endroits du lieu de travail ?</li> <li>• Quels sont les rapports entre les travailleurs et leurs employeurs ?</li> <li>• Comment les différentes PHR interagissent-elles les unes avec les autres ? Par exemple, par rapport aux groupes sociaux, aux déplacements en commun, à l'achat et la vente de biens et de services</li> </ul>

<p>Services de santé et prévention</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Est-il fréquent que les personnes aient de la fièvre dans cette région ?</li> <li>• Que font les personnes lorsqu'elles ont de la fièvre ?</li> <li>• Où se font-elles soigner ?</li> <li>• Y a-t-il des raisons pour lesquelles les personnes ne cherchent pas à se faire soigner en cas de fièvre ?</li> <li>• Les personnes font-elles autre chose pour se protéger contre les piqûres de moustiques, à la maison et en déplacement ? Par exemple, utilisation de médicaments, de répulsifs, de pulvérisations, de logements couverts</li> </ul>
<p>Services de lutte contre le paludisme</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels types de services de lutte contre le paludisme, le cas échéant, sont fournis sur votre lieu de travail ?</li> <li>• Combien de travailleurs environ votre organisation a-t-elle desservis l'année dernière ?</li> <li>• Quels sont les défis et les réussites que votre organisation a connus en travaillant avec cette population ?</li> <li>• En dehors de ce que votre organisation offre, quels autres services de lutte contre le paludisme existent pour les PHR de cette région ?</li> </ul>
<p>Profils de déplacement des PHR</p>	<p>Les personnes d'ici se rendent-elles dans d'autres régions pour trouver du travail ? Si oui,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Où se rendent-elles ?</li> <li>• Pour quel type de travail se déplacent-elles vers les destinations mentionnées ?</li> <li>• Quelle est la tranche d'âge des personnes qui s'y rendent ?</li> <li>• Combien de fois vont-elles et reviennent-elles ?</li> <li>• Quand les personnes y vont-elles généralement ? À quelles périodes de l'année ?</li> <li>• Parmi ces destinations de voyage, quelle est, selon vous, celle où la plupart des personnes contractent le paludisme ? Pourquoi ?</li> <li>• Comment les personnes y voyagent-elles ? (par exemple, marche, bus, train, moto, voiture)</li> <li>• Les personnes s'y déplacent-elles en groupe ou seules ? Si elles s'y déplacent en groupe, combien de personnes environ par groupe ?</li> <li>• Quels sont les endroits par lesquels les personnes transitent en cours de route ?</li> <li>• Une frontière internationale est-elle franchie au cours de cet itinéraire ? Laquelle ou lesquelles ?</li> <li>• Combien de jours dure le déplacement ?</li> <li>• Combien de nuits, le cas échéant, les personnes restent-elles à cette destination ?</li> <li>• Où dorment-elles pendant le déplacement ?</li> <li>• Les personnes dorment-elles généralement sous des moustiquaires lorsqu'elles sont là-bas ? Pourquoi ou pourquoi pas ?</li> </ul>
<p>Populations migrantes et voyageurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Y a-t-il des migrants, des populations mobiles ou des voyageurs qui viennent dans cette région ? Pouvez-vous les décrire ? (par exemple, les destinations à partir desquelles ils se déplacent, les raisons de leur déplacement, leur âge, leur niveau d'éducation)</li> <li>• Y a-t-il des types spécifiques de migrants ou de voyageurs qui sont exposés à un risque élevé de paludisme en raison de leur déplacement et pourquoi ?</li> <li>• Quel est le degré d'interaction ou de contact entre les communautés de migrants ici ?</li> <li>• Comment sont organisées les différentes communautés de migrants ? Y a-t-il des leaders communautaires ou des associations de migrants ?</li> <li>• La fièvre est-elle fréquente chez les migrants/voyageurs dans cette région ?</li> <li>• Que font les migrants et les voyageurs lorsqu'ils ont de la fièvre ? Où se font-ils soigner ?</li> <li>• Y a-t-il des raisons pour lesquelles ils ne cherchent pas à se faire soigner pour la fièvre ?</li> <li>• Quel type de services de lutte contre le paludisme sont fournis aux migrants et aux voyageurs ?</li> <li>• Quels sont les défis et les réussites que vous avez connus en travaillant avec des populations migrantes ?</li> </ul>

Stratégies d'accès aux PHR	
(a) Recommandation des pairs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans quelle mesure pensez-vous qu'une méthode de sélection des personnes participant à cette étude par le biais d'une recommandation des pairs serait efficace ? (par exemple, demander à quelques personnes de référer leurs amis à l'équipe d'étude)</li> <li>• Combien de personnes travaillant dans (les activités à risque de paludisme, par exemple, les travailleurs forestiers, les travailleurs migrants) connaissez-vous par leur nom ?</li> <li>• Est-il facile pour vous de les contacter ?</li> </ul>
(b) Échantillonnage en fonction du lieu de rencontre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensez-vous que l'échantillonnage basé sur le lieu de rencontre fonctionnerait bien ? (par exemple, en allant voir des participants sélectionnés sur leur lieu de travail, par exemple un site d'exploitation forestière ou minière)</li> <li>• Quels autres types d'endroits nous suggéreriez-vous de visiter pour trouver et interroger les personnes qui pratiquent ce genre d'activité ? [Demander des noms spécifiques]</li> <li>• À quelles heures et à quels jours se rendent-elles dans les endroits que vous venez de mentionner ?</li> <li>• Y a-t-il des personnes ou des leaders spécifiques qui peuvent nous aider à établir des liens avec d'autres PHR (par exemple, les travailleurs forestiers, les populations migrantes) ? [Demander des noms spécifiques]</li> </ul>
(c) Dépistage aux frontières	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans quelle mesure pensez-vous que le dépistage des personnes aux points de contrôle frontaliers serait un moyen efficace de sélectionner les participants à l'étude ?</li> <li>• Quels emplacements à la frontière seraient les plus efficaces pour atteindre les personnes qui se rendent dans cette région ?</li> <li>• Quels types de personnes qui se rendent à la destination mentionnée pourraient ne pas se trouver à ces postes-frontières ?</li> </ul>
(d) Comparaison des stratégies de recrutement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laquelle des trois stratégies de recrutement (recommandation des pairs, échantillonnage dans un lieu de rencontre, contrôle de frontières) vous semble la plus efficace et pourquoi ?</li> </ul>
(e) Défis potentiels	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels obstacles ou défis potentiels pensez-vous que nous pourrions rencontrer en essayant d'atteindre des types spécifiques de PHR (par exemple, les travailleurs forestiers, les populations migrantes, les voyageurs, les étudiants) ?</li> <li>• Comment pouvons-nous surmonter ces défis ou ces obstacles ?</li> </ul>
Volonté de participer à l'étude	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensez-vous que divers sous-groupes de personnes dans cette zone/lieu de rencontre seraient intéressés par une participation à l'enquête que nous planifions ?</li> <li>• Quelles stratégies pouvons-nous utiliser pour surmonter les obstacles</li> </ul>
Logistique de l'étude	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le groupe de PHR (par exemple, les travailleurs forestiers, les migrants, les voyageurs) préférerait-il que ce soit un homme ou une femme qui effectue l'entretien et le test sanguin ? Si le sexe n'a pas d'importance, quelles sont les caractéristiques qui comptent le plus ?</li> <li>• Selon vous, quel type d'incitation pourrait encourager les personnes à participer à l'étude ?</li> <li>• Quels pourraient être des lieux pratiques, accessibles, sûrs et confidentiels pour mener les entretiens ?</li> <li>• Quelles sont les langues à utiliser pour atteindre des PHR spécifiques ?</li> <li>• L'ensemble de la procédure de l'étude (entretien, test de paludisme et fourniture d'informations sur le paludisme) prendra 1 à 2 heures. Comment pensez-vous que les différents types de PHR se sentiraient à l'idée de consacrer ce temps pour participer à l'étude ?</li> <li>• Certaines questions de l'entretien peuvent être sensibles, par exemple si les personnes sont impliquées dans un travail ou un voyage illégal. Que pouvons-nous faire pour aider les participants à se sentir plus ouverts afin de participer à l'étude ?</li> </ul>

## Annexe 3 : Modèle de prise de notes

**ID du groupe de discussion :** \_\_\_\_\_ **Date de la discussion :** \_\_\_\_\_

**Heure de début de la discussion :** \_\_\_\_\_ **Heure de fin :** \_\_\_\_\_

**Lieu de rencontre :** (brève description de l'emplacement où se trouve le groupe, par exemple, locaux de l'hôpital, salle d'école, salle sociale de la communauté)

**Description des participants au groupe/de l'informateur clé :**

<b>Nombre de participants</b>	
<b>Sexe</b> (hommes, femmes ou mixte)	
<b>Tranche d'âge</b>	
<b>Professions/activités</b> (par exemple, travailleurs migrants, travailleurs forestiers, travailleurs de la santé communautaire)	
<b>Autres caractéristiques pertinentes</b> (par exemple, récemment traité pour le paludisme)	

<b>Dynamique de groupe</b> (brève description du niveau de participation)	
<b>Tout participant dominant ou inactif</b>	
<b>Niveau d'intérêt</b> (détendu, anxieux, etc.)	
<b>Toutes les interruptions</b>	
<b>Autres dynamiques pertinentes du groupe</b>	



**Plan de salle** : Dessiner un croquis du plan de salle du groupe

**Résumé des discussions de groupes focalisés par domaines thématiques**

Thèmes	Points clés soulevés pendant la discussion de groupe
Activités à risque dans la zone d'étude	
Destinations de voyage à haut risque	
Prévention du paludisme (disponibilité, utilisation et acceptabilité)	
Comportement en matière de recherche de traitement	
Accès aux services de soins de santé	
Acceptabilité des stratégies de surveillance proposées	
(a) Dépistage aux frontières	
(b) Dépistage et test de masse	
Acceptabilité des stratégies de recrutement	
(a) Recommandation des pairs	
(b) Recrutement en lieu de rencontre	

**Résumé des principaux éléments marquants de la discussion de groupe**

## Annexe 4 : Procédures de recrutement

### Recrutement par échantillonnage en boule de neige

1. Demander à une partie prenante clé (par exemple, un leader de la communauté, un employeur, un professionnel de la santé) d'identifier une personne qui répond aux critères en tant que membre du sous-groupe. Vous pouvez également utiliser tous les cas index identifiés par le biais de la surveillance passive comme point de départ pour les étapes 2-3.
2. Remplir le formulaire de vérification de l'éligibilité afin de déterminer si cette personne peut participer à la discussion de groupe.
3. Si la personne est éligible, présenter l'étude ([Annexe 5](#) - Exemple de script) et demander à cette personne si elle souhaite participer. Si la personne est éligible pour participer à la discussion de groupe, enregistrer son nom et ses coordonnées pour pouvoir organiser une discussion de groupe avec elle.
4. Demander ensuite s'ils peuvent fournir des numéros de téléphone ou des moyens de localiser d'autres personnes présentant des caractéristiques similaires aux leurs et qui pourraient être recrutées pour l'étude.
5. Effectuer des phases supplémentaires d'échantillonnage si nécessaire jusqu'à ce que la taille de l'échantillon pour la discussion de groupe soit atteinte. Recrutement par le biais de points de rassemblement

### Recrutement par le biais de points de rassemblement

1. Demander à une partie prenante clé (par exemple, un leader communautaire, un employeur, un professionnel de la santé) d'identifier les lieux où les membres de la population étudiée sont susceptibles de se rassembler. Par exemple, les travailleurs forestiers peuvent se trouver dans des cafés près des points d'entrée de la forêt, tandis que les PMM peuvent se trouver aux arrêts de bus ou à d'autres points de transit près des passages frontaliers. D'autres populations à haut risque en raison de caractéristiques récréatives ou professionnelles spécifiques peuvent se trouver dans des lieux associés à des activités nocturnes en plein air (par exemple, les bars) ou à leur profession (par exemple, les marchés aux bestiaux/étals de marché).
2. Aller au point de rassemblement et se servir du script ([Annexe 5](#)).

## Annexe 5 : Modèle de script pour le recrutement des participants

Je fais partie de [PLP/nom de l'institution] et je travaille actuellement sur un projet lié au risque de paludisme dans [nom du district] en collaboration avec [institutions collaboratrices]. Nous menons une étude sur le risque de paludisme associé à [profession/voyage/travail de nuit].

### Échantillonnage en boule de neige

Une de vos connaissances, [insérer le nom], a récemment participé à ce projet et a fourni votre contact au cas où vous seriez intéressé afin de participer. Nous aimerions en savoir plus sur la manière de mieux atteindre les personnes exposées au risque de paludisme. Pour ce faire, nous voulons mener une discussion de groupe pour poser des questions sur le paludisme, le travail ou les déplacements, ainsi que la prévention du paludisme. Est-ce quelque chose qui pourrait vous intéresser ?

### Aux points de rassemblement

Nous aimerions en savoir plus sur la manière de mieux atteindre les personnes qui peuvent être plus exposées au risque de paludisme. Pour ce faire, nous voulons mener une discussion de groupe en posant des questions sur le paludisme, les déplacements ou le travail. Est-ce quelque chose qui pourrait vous intéresser ?

### [Continuer s'ils sont intéressés...]

Je vais maintenant vous poser quelques questions simples sur votre travail et vos déplacements pour voir si vous pouvez participer. Cela ne prendra que quelques minutes. Si vous êtes éligible, nous aimerions planifier un moment pour que vous puissiez participer à une discussion avec d'autres personnes de la communauté, qui durera environ une heure et demie. Vous ne serez pas rémunéré pour votre participation, mais nous rembourserons vos frais de déplacement et nous vous fournirons des collations et des rafraîchissements.

## Annexe 6 : Formulaire de vérification de l'éligibilité

### Formulaire de vérification de l'éligibilité à l'enquête pour les PMM

Instructions : Remplir l'intégralité du formulaire de sélection pour chaque participant potentiel à l'étude pendant la période de l'étude (« candidat »). Seules les questions qui ne sont pas entre parenthèses doivent être posées au participant. Si la personne est apte à participer, poursuivre avec le consentement éclairé et si le candidat consent, faire passer le questionnaire d'enquête.

[ID unique]																			
[Date]	__ __ / __ __ / __ __ __ __ (jj/mm/aaaa)																		
Le candidat a-t-il une infection palustre confirmée par microscopie et/ou TDR ? <i>Remarque : applicable uniquement si le recrutement des cas index se fait dans un établissement de santé</i>	<input type="checkbox"/> microscopie <input type="checkbox"/> TDR <input type="checkbox"/> aucun → Le participant n'est pas éligible																		
« Quel âge avez-vous ? »	<input type="checkbox"/> Âge en années révolues ____ <input type="checkbox"/> Moins de 18 ans → Le participant n'est pas éligible																		
« Pouvez-vous parler et comprendre aisément la langue [langue d'étude choisie] ? »	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non → Le participant n'est pas éligible																		
« Avez-vous déjà participé à une enquête pour cette étude ? » <i>Remarque : si le recrutement de cas index importés dans un établissement de santé sert de base à d'autres programmes de surveillance médicale, il est possible de limiter la période de 7 à 60 jours.</i>	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui → Le participant n'est pas éligible																		
« Avez-vous passé la nuit en dehors de [zone d'étude] au cours des 60 derniers jours ? »	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non → Le participant n'est pas éligible																		
« Veuillez me préciser tous les endroits où vous avez passé au moins une nuit en dehors de [zone d'étude] pendant cette période, ainsi que la raison principale de votre déplacement. » <i>Indiquer le district s'il se trouve dans le pays étudié, indiquer le pays ET la région/province s'il se trouve en dehors du pays étudié</i>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Destination</th> <th>Motif du voyage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table>	Destination	Motif du voyage	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Destination	Motif du voyage																		
_____	_____																		
_____	_____																		
_____	_____																		
_____	_____																		
_____	_____																		
_____	_____																		
_____	_____																		
_____	_____																		
L'une des destinations de voyage énumérées ci-dessus se trouve-t-elle a) en dehors du pays d'étude ou b) dans la liste de districts suivante ? <i>Voir ci-dessous la liste des districts éligibles.</i> [INSÉRER LA LISTE DES DISTRICTS À HAUT RISQUE]	<input type="checkbox"/> Le participant est éligible pour participer en tant que PMM. Passer au consentement éclairé. <input type="checkbox"/> Non → Le participant n'est pas éligible																		

## Annexe 7 : Exemple de formulaire de débriefing

### Formulaire de débriefing

(À remplir par le modérateur en collaboration avec le preneur de notes et le coordinateur de l'étude)

**N° ID de la discussion** |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| **Initiales de l'animateur** : |\_|\_|\_|\_|\_|

**Initiales du preneur de notes** : |\_|\_|\_|\_|\_|

**Type de sous-groupe de participants** :

(Population mobile et migrante/ Travailleurs forestiers/ Voyageurs/ Cas acquis localement/ Membres de la communauté)

**District** : \_\_\_\_\_ **Date de la discussion** : \_\_\_\_\_ **Date du débriefing** : \_\_\_\_\_

**Noms des participants** (pour des raisons de confidentialité, il ne s'agit pas de leurs vrais noms mais de noms choisis pour les besoins de la discussion de groupe)

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

1. Quels sont les principaux problèmes ou thèmes qui vous ont frappé pendant ce groupe de discussion ?
2. Quelles nouvelles informations avez-vous obtenues grâce à ce groupe de discussion par rapport aux groupes de discussion précédents de cette étude ?
3. Quels messages avez-vous tirés de ce groupe de discussion pour la conception de l'intervention ?
4. Comment décririez-vous l'atmosphère générale et l'engagement du groupe de discussion ?
5. Comment décririez-vous la dynamique de groupe ? Tous les participants ont-ils contribué ? Avez-vous ressenti une pression pour adhérer aux points de vue prédominants (quels sujets) ?
6. Quels autres aspects de ce groupe de discussion ont été importants ?
7. Avez-vous rencontré des problèmes avec le guide des sujets (par exemple, la formulation, l'ordre des sujets, les sujets manquants) lors de ce groupe de discussion ?
8. Le groupe a-t-il atteint les objectifs spécifiques de l'évaluation formative ? Y a-t-il des objectifs qui, selon vous, n'ont pas été atteints ? Pourquoi pensez-vous que les objectifs n'ont pas été atteints ?
9. Y a-t-il des questions/thèmes qui n'ont pas été bien compris par les participants ? Y a-t-il des modifications à apporter pour améliorer la compréhension des questions ?
10. Quels ont été les principaux points soulevés par les personnes interrogées (liste selon les thèmes prédéterminés en fonction des objectifs de l'évaluation)



## Annexe 8 : Consentement éclairé

*Remarque : Le formulaire de consentement éclairé doit être adapté pour d'autres types de PHR ou pour répondre à toute exigence organisationnelle/institutionnelle.*

### Évaluation formative visant à caractériser le paludisme importé et à identifier des stratégies d'accès aux populations mobiles et migrantes à haut risque en/au [pays]

Le programme national de lutte contre le paludisme de/du [nom du pays] mène une évaluation pour caractériser les cas de paludisme importés afin d'aider le/la [pays] à atteindre l'objectif d'élimination du paludisme. Vous êtes invité à participer en raison de vos connaissances sur le paludisme et de votre implication dans le travail de santé en/au [pays], ou parce que vous avez été testé positif dans l'un des établissements de santé participant à l'étude ou avez été identifié comme un membre des populations migrantes et mobiles par une autre personne dont le test était positif. Le but de cette évaluation est d'identifier des stratégies pour accéder aux populations mobiles et migrantes à haut risque en/au [pays].

Cette évaluation est financée par \_\_\_\_\_ et est mise en œuvre par le programme national de lutte contre le paludisme \_\_\_\_\_.

Votre participation est volontaire ; si vous avez des questions, vous pouvez les poser aux chercheurs. Toutes vos réponses seront anonymes et resteront confidentielles. Veuillez prendre votre temps pour prendre votre décision.

#### Confidentialité

Si vous acceptez de participer, vous serez invité à participer à un entretien individuel ou à une discussion au sein d'un groupe de 6 à 10 personnes. Un membre de l'équipe de terrain vous posera des questions pour évaluer les facteurs de risque potentiels de paludisme, notamment les antécédents de voyage et l'utilisation de mesures de protection contre les piqûres de moustiques dans votre maison. Vous pouvez à tout moment cesser de participer à l'étude. La participation ou le refus de participer à cette étude n'affectera en aucune façon vos soins médicaux ou votre accès aux services de santé publique. Nous n'informerons personne de votre participation à l'étude et votre nom restera confidentiel en étant remplacé par un numéro/identifiant qui sera utilisé tout au long de l'étude.

Vous pouvez parler au coordinateur de l'étude de vos questions, préoccupations ou plaintes concernant cette étude. Des exemplaires de ce formulaire de consentement vous ont été remis afin que vous les conserviez pour toute référence ultérieure.

#### Consentement

J'ai 18 ans ou plus.  Oui  Non

Je comprends que ma participation est volontaire.  Oui  Non

Je comprends que je ne suis pas obligé de répondre aux questions auxquelles je ne souhaite pas répondre et que je peux interrompre l'entretien à tout moment.  Oui  Non

Je comprends que mon nom et mes autres informations personnelles resteront confidentiels.  Oui  Non

si vous souhaitez participer à cette évaluation, veuillez signer ou fournir une empreinte de votre pouce ci-dessous.

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du participant/  
impression du pouce pour  
le consentement

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du témoin (si le  
participant ne parle pas/ne lit  
pas l'anglais)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Personne obtenant le  
consentement - Nom en  
caractères d'imprimerie



## Annexe 10 : Journal des remboursements

Nom ID du groupe de discussion : \_\_\_\_\_ Date de la discussion (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_

District : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

	Nom du participant	Lieu de provenance	Mode de transport	Reçu fourni ?	Coût du transport	Signature/impression du pouce du participant
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

## Annexe 11 : Présentation du rapport d'évaluation formative

Le rapport d'évaluation formative doit comprendre les éléments suivants :

1. **Sommaire exécutif**

- Points essentiels des principaux résultats et recommandations de l'évaluation formative

2. **Contexte**

- Une brève description de l'épidémiologie du paludisme et des interventions de contrôle dans la zone d'intérêt
- Objectifs de l'évaluation formative
- Raison de l'évaluation formative

3. **Méthodes**

- Description de la conception de l'étude
- Sélection des sites d'étude
- Outils de collecte de données
- Analyse et interprétation des données

4. **Résultats**

- Principaux résultats de l'évaluation formative par composante, à savoir :
  - » Résumé des résultats de l'examen des données existantes
  - » Principaux résultats des discussions de groupes focalisés et des entretiens avec des informateurs clés
  - » Résultats de la cartographie des points d'accès

5. **Discussion**

- Application des résultats de l'évaluation formative à la programmation de la lutte contre le paludisme, en mettant l'accent sur la conception et la mise en exécution de stratégies de surveillance et de riposte ciblées chez les PHR

6. **Recommandations**

- Principales recommandations de l'évaluation
- Plans de suivi

7. **Références**

8. **Annexes**

## Annexe 12 : Formulaire de synthèse du recensement

### Enquête sur le paludisme chez les travailleurs forestiers

Page \_\_\_\_\_ sur \_\_\_\_\_

À remplir par l'agent recenseur

**Nom de la zone :** \_\_\_\_\_ **Nom du lieu de rencontre :** \_\_\_\_\_

**Lieu de rencontre # :** \_\_\_\_\_ **Événement # :** \_\_\_\_\_

**Chef d'équipe :** \_\_\_\_\_ **Recenseur :** \_\_\_\_\_ **Date de la visite :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_

**Type de lieu de rencontre :**  Exploitation forestière  Exploitation minière  Agriculture  Usine de traitement  
 Bureaux d'autorisation  Autre (préciser) : \_\_\_\_\_

**Période VDT :** Jour : L Ma Me J V S D Début : \_\_:\_\_ Fin : \_\_:\_\_  
(Cocher tous les jours qui s'appliquent)

**Période effective de recensement :** Jour : L Ma Me J V S D Début : \_\_:\_\_ Fin : \_\_:\_\_  
(Devrait être identique à la période VDT, sauf si l'événement d'échantillonnage s'est terminé plus tôt)

**Nombre observé de participants potentiels recensés pendant la période de recensement** (Nombre cliqué) : \_\_\_\_\_

Dessiner la zone d'interception ou la ligne dans cet espace

Commentaires (météo, sécurité, etc.)

**Signature du superviseur :** \_\_\_\_\_

**Signature de l'équipe :** \_\_\_\_\_

## Annexe 13 : Exemple de formulaire de recensement de l'environnement des lieux de rencontre

Utiliser un nouveau formulaire pour chaque entretien, groupe de discussion et visite de vérification du lieu de rencontre.

ID de l'informateur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Dans quels endroits se réunissent les membres de la PHR avec laquelle vous êtes en contact ? Heure de début : \_\_\_:\_\_\_

Dans quels autres endroits pouvons-nous trouver d'autres membres de cette PHR ?

Code	Nom du lieu	Adresse	Type de lieu de rencontre	Jours et heures de fonctionnement	Jours et heures de pointe (où la fréquentation est la plus importante)	Nombre de travailleurs forestiers qui se réunissent/travaillent à cet endroit aux heures de pointe	
						Min	Max
Exemple	Mine Rigos	Km. 70 de l'autoroute 1	Mine	Jeu 18:00–20:00 Ven 18:00–22:00 Sam 18:00–00:00	Ven 21:00–22:00 Sam 20:00–23:00	5 25	15 40
1							
2							
3							
4							
5							