



**COLLECTE DE DONNÉES**

**>> MÉTHODES QUANTITATIVES**

**L'EXEMPLE DES  
ENQUÊTES CAP**

**(CONNAISSANCES, ATTITUDES  
& PRATIQUES)**



**1.** PAGE 10  
CONSTRUIRE  
**LE PROTOCOLE  
D'ENQUÊTE**

**2.** PAGE 42  
PRÉPARATION  
**DE L'ENQUÊTE**

**3.** PAGE 56  
DÉROULEMENT DE  
**L'ENQUÊTE CAP  
SUR LE TERRAIN**

**4.** PAGE 66  
**ANALYSE  
DES DONNÉES**  
ET PRÉSENTATION  
DU RAPPORT D'ENQUÊTE

**5.** PAGE 74  
**CONCLUSION,**  
BIBLIOGRAPHIE  
ET ABRÉVIATIONS

## INTRODUCTION

➤ L'objectif de ce document est de présenter les différentes étapes et règles à suivre pour la préparation et la mise en œuvre d'enquêtes quantitatives qui, si l'on veut pouvoir en exploiter les résultats (c'est-à-dire des données représentatives, généralisables à l'ensemble d'une population), doivent être mises en œuvre avec rigueur.

Nous avons ici principalement **ciblé** le propos sur **les enquêtes Connaissances, Attitudes, Pratiques (CAP)** mais la plupart des recommandations méthodologiques et opérationnelles ne sont pas spécifiques aux enquêtes CAP et sont valables pour d'autres types d'enquêtes (enquêtes nutrition, enquêtes accès aux soins, etc.). La principale différence tiendra dans ces cas au contenu des questionnaires<sup>1</sup>. Ceux qui sont proposés en complément de ce guide sont des modèles inspirés des questionnaires BSS<sup>[3]</sup>, DHS+<sup>[4]</sup> et MICS<sup>[5]</sup> et présentent une sélection de questions considérées comme constituant une base satisfaisante et suffisante pour répondre aux besoins des enquêtes CAP développées sur la plupart des projets MdM.

Ce document a pour objectifs a) de faire le point sur l'utilité et l'intérêt des enquêtes CAP et b) de présenter aux équipes de MdM comment

organiser, gérer et réaliser ces enquêtes sur le terrain. Nous avons tenté d'illustrer les recommandations données dans ce document par des **expériences terrain**, principalement issues des enquêtes CAP réalisées au **Liberia** en juin 2008 et en **RDC, à Kinshasa**, en mai 2009. Nous avons choisi de ne pas nous limiter à des exemples de bonnes pratiques considérant qu'il y avait également beaucoup à apprendre d'erreurs ou de tâtonnements.

### Définition des connaissances, attitudes et pratiques

Une enquête CAP signifie **C**onnaissances, **A**ttitudes et **P**ratiques. Afin de pouvoir mener à bien ce type d'enquête, il est important d'établir un postulat de départ et de donner des définitions pour chaque mot.

**C** : La connaissance représente un ensemble de choses connues, du savoir, de « la science ». C'est aussi la capacité de se représenter, sa façon de percevoir. La connaissance en santé d'un comportement considéré comme bénéfique n'implique néanmoins pas automatiquement l'application de ce comportement. Le degré de connaissance constaté permet de situer les domaines où il reste à faire des efforts en matière d'information et d'éducation.

#### **Par exemple :**

Le moustique peut-il être responsable du paludisme ? Oui / Non / Ne sait pas

**A** : L'attitude est une manière d'être, une posture. Ce sont des tendances, des « dispositions à ». Il s'agit d'une variable intermédiaire entre la situation et la réponse à cette situation. Elle permet d'expliquer que, parmi les pratiques possibles d'un sujet soumis à un stimulus, celui-ci adopte telle pratique et non pas telle autre. Les attitudes ne sont pas directement observables comme le sont les pratiques, il convient dès lors d'être prudent pour les mesurer. Il est intéressant de souligner que de nombreuses études montrent un lien souvent faible et parfois nul dans la relation attitude et pratiques.

#### **Par exemple :**

Si vous pensiez avoir été exposé à la tuberculose à la suite d'un contact avec une personne qui toussait, que feriez-vous ? Aller voir un médecin / Prendre des médecines traditionnelles / Aller dans un laboratoire / Rien...

**P** : Les pratiques ou comportements sont des actions observables d'un individu en réponse à un stimulus. C'est ce qui concerne le concret, c'est le faire. Pour les pratiques ayant un lien à la santé on recueillera de l'information sur la consommation de tabac ou

d'alcool, la pratique de dépistage, les gestes vaccinaux, l'activité sportive, la sexualité...

#### **Par exemple :**

Vous êtes-vous protégé avec un préservatif lors de votre dernier rapport sexuel ? Oui / Non

### Quel est l'intérêt d'une enquête CAP ?

Le but des **méthodes quantitatives de collecte de données** est de quantifier et de mesurer un phénomène grâce à l'utilisation de questionnaires et au traitement statistique des informations collectées. Les enquêtes par questionnaire sont la principale méthode quantitative de collecte de données. Elles consistent à interroger, à l'aide d'un questionnaire, un échantillon d'individus le plus représentatif possible de l'ensemble de la population étudiée. Un des avantages d'une enquête CAP est de permettre, lors d'une seule enquête, le recueil d'un grand nombre de données qui feront l'objet d'analyses statistiques (ce que ne permettent pas les méthodes qualitatives de collecte de données)<sup>2</sup>.

Une enquête CAP est une méthode de type quantitatif (questions prédéfinies et formatées dans des questionnaires standardisés) qui donne accès à des informations quantitatives et qualitatives<sup>3</sup>. Les questions CAP tendent à rendre visibles et repérables certains traits caractéristiques dans les savoirs, attitudes et comportements en matière de santé liés à des facteurs religieux, sociaux, traditionnels, mais aussi à la conception que chacun se fait du corps ou de la maladie. Ces facteurs sont parfois la source d'idées fausses ou de méconnaissances qui peuvent représenter des freins aux activités que l'on souhaiterait mettre en place et des **obstacles potentiels au changement de comportement**

1. Portant spécifiquement sur les connaissances, attitudes et pratiques : les questionnaires CAP VIH<sup>[1]</sup> et SSP<sup>[2]</sup> construits sur fichier Excel.

[1], [2], [3], [4], [5]. Se référer à la page 78

2. Les méthodes quantitatives pouvant comprendre certaines questions laissant la libre expression des interviewés (dites questions ouvertes), elles permettent également de recueillir des données d'ordre subjectif, ou perceptuel.

3. Les « informations qualitatives » sont ici définies comme des informations d'ordre subjectif ou perceptuel, à ne pas confondre avec des « méthodologies qualitatives ».

(par exemple autour de la sensibilisation aux risques d'infection au VIH ou de la promotion du port du préservatif). L'obstacle au changement peut être un manque de connaissance des bénéfices en matière de santé, ou un manque de connaissance du problème et de sa gravité (pour l'exemple précédent, méconnaissance des modes de transmission du VIH). Il peut également relever de représentations socioculturelles ou religieuses fortes liées au changement en question (utiliser un préservatif signifierait que l'on n'est pas quelqu'un de respectable ou que l'on n'a pas confiance dans le partenaire) ou encore d'un manque de savoir-faire (ne pas savoir comment utiliser un préservatif). Enfin, l'obstacle au changement, les résistances ou refus peuvent aussi être l'expression d'une résistance culturelle et/ou relever d'une prise de position politique.

Centrées sur les connaissances et les comportements des interrogés, ces questions ont pour objectif de cerner les principaux **savoirs, savoir-être et savoir-faire** communément partagés par une population ou un groupe cible à propos de thèmes donnés (le VIH, le paludisme, la santé reproductive, etc.) sur lesquels on compte engager un programme et/ou des activités d'éducation pour la santé (IEC, CCC).<sup>4</sup>

#### Une enquête CAP permet de:

- mesurer l'ampleur d'une situation connue, de confirmer ou d'infirmer une hypothèse, de donner de nouvelles pistes d'existence d'une situation;
- mettre en valeur les connaissances, attitudes et pratiques autour de thèmes particuliers, repérer ce qui est connu et fait concernant différents sujets ayant trait à la santé;
- constituer la baseline (valeur de référence) qui servira aux évaluations futures et

permettra de mesurer l'efficacité des activités d'éducation pour la santé pour l'évolution des comportements de santé;

→ penser une stratégie d'intervention au regard des spécificités du contexte local et des facteurs socioculturels qui l'influencent, afin de planifier des activités mieux adaptées à la population rencontrée (par exemple autour d'activités / de messages de prévention du VIH).

#### Une enquête CAP, parce qu'elle comporte très peu (voire pas) de questions ouvertes, ne permet pas ou peu:

- de faire émerger des problématiques nouvelles;
- d'approfondir la **compréhension** d'une situation.

Une enquête CAP fait le relevé d'une « opinion » générale, et se base sur le « déclaratif ». Autrement dit, l'enquête CAP révèle ce qui se dit, mais il peut exister des décalages importants entre ce qui se dit et ce qui se fait. Ces décalages peuvent être inconscients : on peut avoir le sentiment de faire quelque chose sans que cela corresponde exactement dans les faits. Comment rendre compte de ses pratiques habituelles, comme se laver les mains, de manière précise?

**Il faut être particulièrement vigilant dans ce type d'enquête, compte tenu des innombrables biais qui peuvent hypothéquer la validité des réponses. Le type de questions posées, les modes d'administration des questionnaires et la fiabilité des réponses obtenues peuvent être largement contestables, en particulier en raison d'une méconnaissance des**

contextes culturels et d'une sous-estimation des problèmes de traduction.

C'est pourquoi, si l'on souhaite approfondir la connaissance et la compréhension d'une situation ou d'un problème donné, ou mettre en valeur des aspects qui ne sont pas déjà connus, il est nécessaire de compléter l'enquête CAP par des entretiens individuels et/ou des entretiens de groupe (focus groups) reposant sur des questions ouvertes<sup>5</sup>. Ces méthodes associent observations et entretiens ouverts et permettent d'approfondir certains sujets abordés au cours de l'enquête CAP<sup>6</sup>. Le focus group engage le dialogue avec un petit groupe de personnes ciblées autour d'un thème choisi et favorise l'expression spontanée des membres du groupe, ce qui permet d'identifier les points de vue existants, d'observer le mode de fonctionnement des individus et de cerner les représentations en jeu et le sens ou la cause attribués aux pratiques. Si les données recueillies le sont à petite échelle et ne peuvent être considérées comme représentatives de l'ensemble de la population enquêtée, le focus group donne accès à un niveau plus fin d'informations, qui complètent bien celles de l'enquête CAP [6, 7].

**Il est recommandé cependant de ne pas réaliser simultanément sur le terrain ces deux types de méthodologies assez différentes et qui peuvent créer de la confusion chez les personnes interrogées.**

#### ENCADRÉ : MÉTHODES QUANTITATIVES ET MÉTHODES QUALITATIVES DE RECUEIL DE DONNÉES

« L'approche quantitative c'est 3 questions chez 1 000 sujets ; l'approche qualitative c'est 1 000 questions chez 3 sujets. »

Les méthodes qualitatives et quantitatives correspondent à deux façons d'approfondir la connaissance des populations et des systèmes de santé :

- Dans l'**approche quantitative**, les deux qualités essentielles sont la validité de la mesure et la représentativité de l'échantillon choisi pour effectuer la mesure. L'approche quantitative décrit et explique les phénomènes au moyen d'indicateurs, d'agrégats au niveau de la population.
- Dans l'**approche qualitative**, les deux qualités essentielles sont la diversité de l'expression et la présence dans l'échantillon d'individus présentant les caractéristiques très liées aux phénomènes étudiés. L'approche qualitative décrit et explique les phénomènes de façon détaillée à partir d'un nombre limité d'observations.

4. Pour plus d'informations à ce sujet, se référer à l'ouvrage « Éducation pour la Santé, Guide pratique pour les projets de santé », MdM, 2010 également disponible sur l'intranet MdM en français, anglais et espagnol ou sur demande à [s2ap@medecinsdumonde.net](mailto:s2ap@medecinsdumonde.net).

5. Ces méthodes qualitatives peuvent également être mises en œuvre avant le démarrage d'un programme en phase de diagnostic ou la réalisation d'une enquête CAP lorsque la population cible n'est pas bien connue.

6. Pour plus d'informations concernant ces méthodes qualitatives de collecte de données, se référer au guide « Collecte de données, méthodes qualitatives », MdM, 2009, disponible sur l'intranet MdM en français, anglais et espagnol, ou sur demande [s2ap@medecinsdumonde.net](mailto:s2ap@medecinsdumonde.net).

[6], [7]. Se référer à la page 78

## Quand est-il pertinent de mettre en œuvre une enquête CAP ?

Une enquête CAP est utile dans toutes les phases du cycle de projet (diagnostic, programmation, mise en œuvre, évaluation):

- **Avant le démarrage des activités** d'un programme, afin d'établir une « baseline » qui va dresser l'état des lieux de l'existant et permettre de décrire le contexte d'intervention. Une enquête CAP peut produire des informations intéressantes pour tout type de programme de santé, en cernant au mieux les spécificités socioculturelles de la population cible et en permettant ainsi d'adapter les interventions et activités à ce contexte socioculturel. Il est d'autant plus intéressant de construire le diagnostic de référence sur une enquête CAP lorsque le projet comporte un volet Communication pour le changement de comportement (CCC) ou développe des activités d'information, éducation et communication (IEC) pour la santé. Ce type d'enquête permet de recueillir des données quantitatives et qualitatives auprès de la population (individus ou ménages), afin de saisir le niveau de connaissance, les attitudes courantes et les pratiques en vigueur dans l'espace d'intervention du programme et qui pourraient prendre une importance particulière dans les activités d'éducation pour la santé.
- **Pendant la mise en œuvre**, afin d'identifier les leviers et les voies à suivre pour anticiper et dépasser les obstacles potentiels : les renseignements collectés forment une base essentielle pour adapter les activités à mener au contexte local.
- **En fin de programme** (à condition qu'il y ait eu une enquête similaire en début de programme) afin de suivre les

changements dans les comportements qui seront significatifs au plan statistique. Effectivement, en reprenant la même méthodologie, le même questionnaire et en réinterrogeant la même population cible<sup>7</sup>, il sera possible de mesurer l'effet des activités mises en place et l'évolution des connaissances, attitudes et pratiques de la population (on parle plus précisément ici d'enquête de surveillance comportementale – ESC). On pourra ainsi opérer des comparaisons crédibles et fiables d'un programme à l'autre, ou pour un même programme, d'une période à une autre.

**Il est important de préciser que la réalisation d'une enquête CAP est une entreprise lourde, qui demande que soient mobilisés un minimum de temps et de ressources financières, humaines et logistiques. Elle doit donc être planifiée et légitimée sur la base d'apports stratégiques pour le programme. L'équipe en place doit clairement savoir pourquoi elle souhaite réaliser une enquête (plutôt qu'une série de focus groups par exemple) et comment elle compte utiliser ses résultats dans la définition ou l'orientation du programme.**

De fait, les équipes peuvent vouloir saisir l'occasion de recueillir des informations qui ne sont pas directement liées aux connaissances, attitudes et pratiques de la population, mais qui restent significatives pour le programme, à l'image des sujets abordés dans le DHS et le MICS, plus larges que les modèles de questionnaires CAP proposés par le S2AP, et qui comportent par exemple des questions relevant de l'évaluation

des centres de santé, des pratiques des agents de santé ou de l'accès aux soins.

La réalisation d'une enquête CAP peut donner l'opportunité d'ajouter à la fin du questionnaire quelques questions, par exemple, sur la satisfaction de soins prodigués dans la structure de santé. Il s'agit cependant de faire attention à ne pas alourdir le recueil de données.

7. Attention, cela ne signifie pas que l'on réinterroge les mêmes personnes !

**1A** PAGE 12  
DÉFINITION  
DES **OBJECTIFS**  
DE L'ENQUÊTE

**1C** PAGE 28  
LES ÉTAPES  
DE LA  
**PRÉPARATION**  
DU QUESTION-  
NAIRE

**1D** PAGE 38  
ÉLABORATION  
DU **PLAN**  
D'ANALYSE

**1B** PAGE 14  
**ÉCHANTILLON-**  
**NAGE** DE LA  
POPULATION  
ENQUÊTÉE

- 14 **1/Identifier la population, le groupe cible**
- 16 **2/Calculer la taille de l'échantillon**
- 18 **3/Choisir la méthode d'échantillonnage (sampling)**
- 18 Échantillonnage aléatoire (ou probabiliste)
- 24 Échantillonnage non probabiliste, déterminé ou de convenance

- 29 **1/Sélection des questions parmi les questionnaires standardisés**
- 32 **2/Identification de questions complémentaires**
- 32 **3/Adaptation des réponses**
- 33 **4/Codage du questionnaire**
- 33 **5/Double traduction des questionnaires**
- 33 Traduction en langue locale
- 34 Rétro-traduction vers la langue de départ
- 35 **6/Le pré-test du questionnaire**
- 36 **7/Construction du masque de saisie**
- 37 **8/Finalisation du questionnaire**

**1E** PAGE 40  
VALIDATION  
PAR UN **COMITÉ**  
D'ÉTHIQUE

41 Plan type d'un protocole d'enquête



**CONSTRUIRE  
LE PROTOCOLE  
D'ENQUÊTE**

# 1A

## DÉFINITION DES OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

➤ La première étape, indispensable, est la définition des objectifs de l'enquête ; ils permettent de savoir quelles informations on va chercher à collecter et donnent un sens à l'enquête. La première étape consiste à dresser une liste des questions que l'on **se pose** : c'est à partir de cette liste que sont construits les objectifs de l'enquête. Cette liste est établie à la suite de recherches bibliographiques internationales et nationales ainsi que d'expériences et constats des équipes terrain. C'est ce que l'on appelle l'argumentaire de l'enquête.

L'objectif principal de l'enquête est généralement formulé en une phrase précise, par exemple « estimer les besoins en information, éducation et communication des jeunes âgés de 15 à 30 ans dans la région X en matière de sida, dans le but d'adapter le programme IEC ». En complément, on décline également les objectifs opérationnels de l'enquête, qui esquissent les champs dans lesquels on attend les principaux résultats de l'enquête, par exemple « cerner les principales raisons qui amènent à consulter dans les centres de

santé » ou « identifier des comportements à risques (de transmission du VIH) et saisir le profil de répondants présentant le plus ce type de comportements ». Les objectifs de l'enquête sont généralement articulés à une présentation du contexte (géographie, démographie, politique, société, etc.) et autour d'hypothèses, par exemple « l'augmentation de la séroprévalence est due au manque d'actions de prévention, à des activités de prévention mal-adaptées, aux difficultés d'obtenir des préservatifs ou d'accès aux sites proposant des dépistages ».

**Il est essentiel de bien différencier les objectifs de l'enquête CAP (valeur stratégique et opérationnelle des données recherchées) des objectifs du programme dans lequel cette enquête s'insère (relatifs aux activités à mener et aux résultats escomptés).**

Une partie du protocole doit être réservée à l'**aspect éthique de l'enquête**, qui met en avant le fait que celle-ci sera réalisée dans le respect de la loi et de la personne. En effet, toute recherche doit être justifiée (données internationales, locales, indicateurs épidémiologiques...) et doit présenter des bénéfices pour la population. Il est important de s'assurer que cette enquête peut améliorer le projet de santé mis en place, ou réduire ou éliminer les conséquences indésirables possibles pour les personnes ou les groupes de la population visée. Les enquêtes ne doivent donner lieu à aucun bénéfice personnel ni à aucune conséquence négative ou tort potentiel pour les individus. Une telle démarche ne doit pas porter atteinte à l'intégrité de la personne. L'avantage général d'une enquête étant de contribuer à améliorer les connaissances et informations relatives à la population définie.

Toute enquête doit prévoir le **consentement individuel, et éclairé**. Cela implique que les personnes responsables de l'enquête sont tenues de présenter clairement aux personnes interrogées toutes les motivations et justifications du recueil de données. Ce consentement doit être recueilli en début d'enquête. Il est libre de toute contrainte.

# ÉCHANTILLONNAGE DE LA POPULATION ENQUÊTÉE<sup>8</sup>

## 1 / IDENTIFIER LA POPULATION, LE GROUPE CIBLE

Un groupe cible (*study population*) est une population précisément définie qui peut ainsi faire l'objet d'une intervention ou d'une étude spécifique. Il peut s'agir d'un groupe spécifique de la population qui partage des caractères communs, par exemple les jeunes de moins de 18 ans, les artisans ou les usagers de drogue (ici les questionnaires CAP sont adressés aux individus) ou d'une population plus générale, par exemple sur une région ou un village (questionnaires adressés aux ménages).

Pour cibler la population à enquêter, il est essentiel de procéder à une **revue des documentations**

**existantes** et de la littérature avant de commencer l'enquête CAP (documents nationaux et internationaux issus des institutions, des associations ou des universités) et de constituer une bibliographie qui permette de recueillir des informations intéressantes sur le contexte local.

Cela peut aussi aider l'équipe à procéder à une première ébauche du questionnaire et représenter un important gain de temps. Ensuite, l'équipe peut **contacter des personnes ressources, des associations et les diverses parties prenantes** engagées auprès de la population, afin d'affiner certaines informations et de préciser les contours du groupe cible.

L'outil permettant d'identifier les éléments ou les groupes d'éléments de cette population est ce que l'on appelle la base de sondage. Celle-ci constitue un outil tout à fait adéquat,

à condition d'être disponible. Les bases de sondage sont le plus souvent des listes qui énumèrent les individus ou des groupes d'individus de la population. Ces listes servent de base pour définir la population et permettent la sélection d'échantillons.

### Exemple de base de sondage:

- liste des admissions d'une structure de santé;
- liste des habitants d'un village;
- liste d'élèves;
- liste des familles bénéficiaires du Programme alimentaire mondial (PAM);
- liste de recensement;
- ...

Ces listes définissent toutes des populations très spécifiques. Par exemple, les listes d'admissions dans les services de santé ne peuvent repérer que des personnes utilisant ces services. Il est de plus important de souligner que les listes peuvent exister mais être difficilement accessibles pour des raisons de confidentialité. Il faut s'interroger tôt quant à l'accessibilité de ces listes et à leur coût. Il arrive également assez souvent qu'aucune liste n'existe.

Ces étapes importantes permettent de définir et de lister des **critères d'inclusion et d'exclusion à l'enquête** et d'identifier les personnes que l'on souhaiterait voir répondre au questionnaire. Il peut s'agir de critères basés sur l'âge, le milieu socio-économique, le lieu de résidence, la nationalité (par exemple dans des zones carrefour de migration), ou encore sur le fait de recourir à la médecine traditionnelle ou de fréquenter un centre de santé.

### EXEMPLE PROGRAMME VIH

- Trois facteurs principaux pour la sélection des sous-groupes dans un pays ou une région sont:
  - la situation de l'épidémie (séroprévalence);

- le type d'épidémie (concentrée ou généralisée);
- les efforts de prévention (en cours ou à venir).

→ Dans certaines régions, le VIH est surtout concentré dans des sous-groupes dont les comportements représentent un risque plus élevé que la « normale », tels que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les usagers de drogues injectables (UDI) et les professionnel(le)s du sexe (PS). Un critère inclusif/exclusif pour les HSH peut être le fait d'avoir eu des rapports sexuels avec des hommes durant les douze derniers mois précédant l'enquête.

→ Il peut également arriver que des personnes appartiennent à plusieurs sous-groupes (par exemple certains usagers de drogue sont aussi des professionnel(le)s du sexe); il faudra repérer ces personnes lors d'une évaluation rapide et si possible adapter le questionnaire en tenant compte de ces croisements. On pourra également solliciter des organismes communautaires pour qu'ils aident à saisir les spécificités de ces sous-groupes.

### EXEMPLE CAP KINSHASA :

La population que l'on souhaite interroger est celle des filles des rues de Kinshasa, cependant il n'existe pas de base de sondage disponible et de plus cette population est très mobile. De fait, le sous-groupe spécifique choisi a été les filles des rues de Kinshasa de 12 à 24 ans venant dans le centre d'accueil de MdM.

<sup>8</sup>. Nous avons fait le choix de ne pas développer dans ce guide les méthodes d'échantillonnage. Ce sont des méthodes complexes à mettre en œuvre et cela ne rentre pas dans le cadre de ce document. Nous présentons donc ici un simple rappel terminologique des principales méthodes d'échantillonnage possibles, sans prétendre former à leur utilisation, considérant que d'excellents ouvrages sur le sujet existent déjà. Nous recommandons fortement aux équipes MdM de faire appel à un appui extérieur pour déterminer la taille de l'échantillon requis ainsi que le protocole d'échantillonnage. Des explications plus détaillées peuvent être trouvées sur <http://www.statcan.gc.ca/edu/power-pouvoir/ch13/prob/5214899-fra.htm>. Pour aller plus loin, voir Ancelle, T. Statistique Épidémiologie, collection Sciences fondamentales, Maloigne, Paris, 2006.



- Les critères d'inclusion :
- âge compris entre 12 et 24 ans inclus ;
  - fille rencontrée dans le centre d'accueil Bomoyi Bwa Sika ;
  - fille enceinte ou non enceinte.

- Les critères d'exclusion :
- refus de participer à l'enquête ;
  - âge ne correspondant pas à la tranche définie ;
  - fille ne vivant pas dans la rue.

**136 filles des rues ont répondu au questionnaire dans le centre d'accueil prévu spécifiquement pour elles. Toutes les filles rentrant dans les critères d'inclusion et donnant leur accord ont été interrogées.**

La formule la plus couramment utilisée (car elle ne tient pas compte de la population totale) est la suivante :

$$N = \frac{Z^2 \times p \times (1-p)}{c^2}$$

Avec :

- N = taille de l'échantillon ;
- Z = valeur correspondant à un niveau de confiance donné (1,96 pour un niveau de confiance de 95 %, valeur généralement utilisée) ;
- p = pourcentage de l'indicateur principal, exprimé en décimales (0.5 par défaut) ;
- c = erreur standard, exprimée en décimales (0.05 ou 0.10 en général).

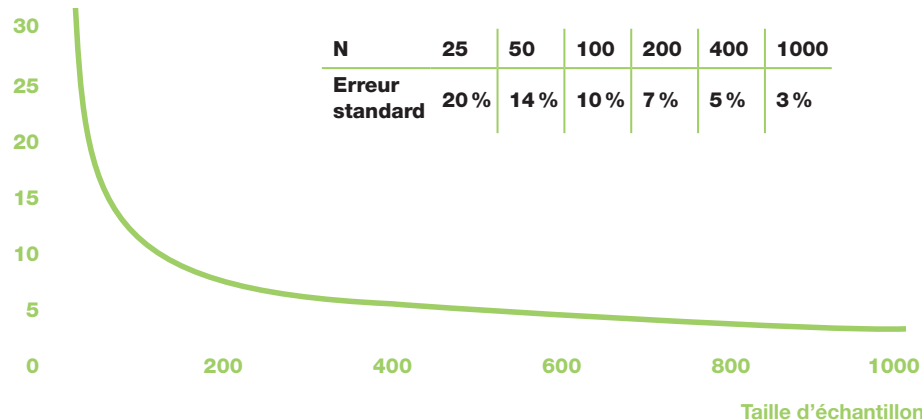
Le graphique ci-contre montre que le lien existant entre la taille de l'échantillon et l'intervalle de confiance n'est pas linéaire<sup>9</sup>. À partir d'une certaine taille d'échantillon, l'erreur standard diminue de moins en moins lorsque l'on ajoute des individus à l'échantillon.

**Il est fortement recommandé de solliciter l'appui d'un expert à ce stade (consultant ou institution). L'échantillonnage est une étape très importante qui assoit la validité de l'enquête et qui se révèle souvent assez complexe. Une fois le groupe cible identifié par l'équipe, le consultant définira un plan d'échantillonnage faisable et fiable (avec le moins de biais possible) et prendra en charge tout le processus d'échantillonnage.**

## 2 / CALCULER LA TAILLE DE L'ÉCHANTILLON

Avant de commencer l'enquête, il faut également définir la « taille souhaitée de l'échantillon », c'est-à-dire le nombre de répondants minimum à interroger afin de pouvoir généraliser les résultats obtenus. Il existe différentes façons de calculer ce nombre, en suivant les manuels de calculs statistiques, les protocoles d'échantillonnage ou en ayant recours à un logiciel d'échantillonnage. Quel que soit le processus choisi, la taille de l'échantillon dépend toujours des objectifs de l'enquête et du degré de précision et de représentativité recherché : plus les questions sont détaillées, plus l'échantillon devra être large. Elle dépend également des contraintes budgétaires et logistiques de l'enquête.

Erreur standard



C'est parfois le groupe cible choisi et/ou le contexte très particulier qui vont déterminer à la fois la taille de l'échantillon et la méthode d'échantillonnage. C'est le cas notamment de populations « cachées » comme les usagers de drogue, les SDF, les travailleurs du sexe... Dans ces cas, il faut alors avoir recours à des échantillons de convenance, et la taille de l'échantillon sera dépendante du nombre de répondants qu'il est possible d'atteindre.

### Quelques exemples de tailles d'échantillon :

- grandes enquêtes internationales type DHS et MICS : tailles d'échantillon allant jusqu'à 4 000 ménages ;
- enquête MdM sur l'accès aux soins dans la bande de Gaza : 1 500 répondants ;
- enquête CAP RDR/Rave : 100 répondants ;
- enquête MdM CAP Liberia : 190 répondants ;
- enquête MdM CAP Kinshasa : 136 répondants.

### LA NON-RÉPONSE

- Elle peut correspondre à deux situations :
- une **non-réponse est dite totale** si l'unité statistique incluse ne participe pas à l'enquête (refus de participer) ;
  - une **non-réponse est dite partielle** dès lors que l'unité statistique incluse a participé mais n'a pas répondu à l'ensemble des questions (abandon en cours d'étude, refus de répondre à certaines questions, ou réponses non analysées en raison de leur incohérence).

C'est au responsable de l'enquête de choisir s'il exclut ou non les réponses partielles de l'analyse des données.

Il est nécessaire lors de la présentation d'une étude de présenter le taux de réponse total, ou le taux de refus (complémentaire à 100 %). Il s'agit d'un indicateur de qualité d'une enquête.

$$\text{Taux de réponse} = \frac{\text{Nombre de participants}}{\text{Nombre de personnes jointes}}$$

<sup>9</sup>. Graphique construit pour p=0,5. La non-linéarité de cette relation est vraie pour n'importe quelle valeur de p.

Lors de l'enquête menée à Kinshasa, 138 personnes ont été interrogées. Cependant, l'analyse n'a porté que sur 136 personnes. En effet, 2 participantes avaient partiellement accepté de répondre aux questions. Le taux de réponse a donc été de  $136/138 = 98,5\%$ , le taux de refus est de  $1,5\%$ .

Le taux de réponse peut être évalué avant le recueil de données et doit alors être intégré dans le calcul d'échantillon. Pour savoir quel taux choisir, il faut faire appel aux enquêtes préalablement menées sur le même type de sujet ou avoir recours aux données internationales. Dans le cas contraire il est à évaluer avec les équipes terrain.

Lors de l'enquête CAP à Kinshasa il avait été choisi à 90 %, et intégré dans le calcul.

du groupe cible. Ce sont les personnes se trouvant dans cet échantillon qui seront interrogées et leurs réponses seront considérées comme renseignant l'enquête de façon vraisemblable et caractéristique. L'échantillon est dit **représentatif** lorsqu'il possède les mêmes caractéristiques (âge, sexe, statut socio-économique, etc.) que le groupe cible que l'on souhaite étudier. Faute de représentativité, les résultats obtenus sur un échantillon ne peuvent être généralisés au groupe cible étudié.

### Échantillonnage aléatoire (ou probabiliste)

Afin d'accroître les chances de représentativité de l'échantillon, **il faut privilégier les méthodes d'échantillonnage qui reposent sur le principe de la sélection aléatoire** (on parle aussi d'échantillonnage probabiliste ou formel), c'est-à-dire qu'on considère que toutes les personnes appartenant au groupe cible ont la même chance de se trouver dans l'échantillon et que les résultats ainsi recueillis sont probants et représentatifs de toute la population visée. Moins sujettes aux biais, ces méthodes garantissent la « significativité statistique » de l'enquête et permettent d'évaluer les erreurs à partir des données elles-mêmes, ce qui rend possible la comparaison des résultats obtenus d'une enquête à l'autre.

**Les méthodes d'échantillonnage aléatoire les plus courantes sont :**

## 3 / CHOISIR LA MÉTHODE D'ÉCHANTILLONNAGE (SAMPLING)

Sauf dans quelques cas de figure particuliers (ex. : file active), il n'est pas nécessaire d'interroger tous les membres d'un groupe cible (c'est de surcroît rarement possible, en raison de moyens financiers, logistiques, humains et en temps limités). Sélectionner un **échantillon** de ce groupe cible permet donc de n'interroger qu'une partie des membres

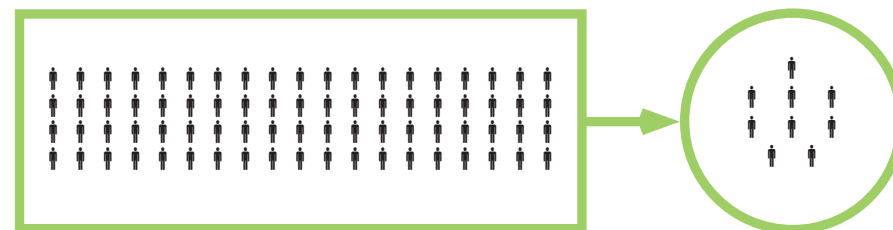
### L'échantillonnage aléatoire simple

Dans un échantillonnage aléatoire simple (EAS), chaque membre d'une population a une chance égale d'être inclus à l'intérieur de l'échantillon<sup>10</sup>. Il s'agit ici de tirer au sort « n » individus parmi « N » répertoriés dans une liste. L'avantage de cette technique tient au fait qu'elle n'exige pas de données additionnelles dans la base de sondage autres que la **liste complète** des membres de la population observée et l'information pour les contacter. En outre, puisque l'EAS est une méthode simple et que la théorie qui la

sous-tend est bien établie, il existe des formules types pour déterminer la taille de l'échantillon, les estimations, etc., et ces formules sont faciles à utiliser.

**N.B. :** en pratique, sur les terrains d'intervention de MdM, c'est une méthode d'échantillonnage peu utilisée, car l'on dispose rarement d'un recensement complet de la population.

Population  EAS  Echantillon



### L'échantillonnage systématique

Parfois appelé échantillonnage par intervalles, l'échantillonnage systématique (SYS) signifie qu'il existe un écart, un intervalle ou pas de sondage, entre chaque unité sélectionnée qui est incluse dans l'échantillon. On l'utilise lorsque la population que l'on souhaite étudier est reliée à un site identifié, par exemple la file active d'un centre de santé ou les patients fréquentant un drop-in center. On définit dans ce cas un **intervalle régulier** selon lequel

on choisira les personnes à qui proposer l'enquête (par exemple interroger un patient sur cinq). On peut sélectionner au dé, par exemple, la première personne ou le premier ménage interrogé puis on applique l'intervalle choisi. On peut également se servir de tables aléatoires<sup>11</sup>.

<sup>10</sup>. Ici il est préférable de dire que ce tirage au sort est sans remise. C'est donc un échantillonnage équiprobable.

<sup>11</sup>. L'utilisation d'une table de nombres au hasard peut varier mais la règle générale reste la suivante :

→ On choisit, au hasard, un point d'entrée dans la table. On choisit ensuite un sens de parcours de la table pour prélever les chiffres en respectant la démarche définie.

→ Le sens de parcours peut être :

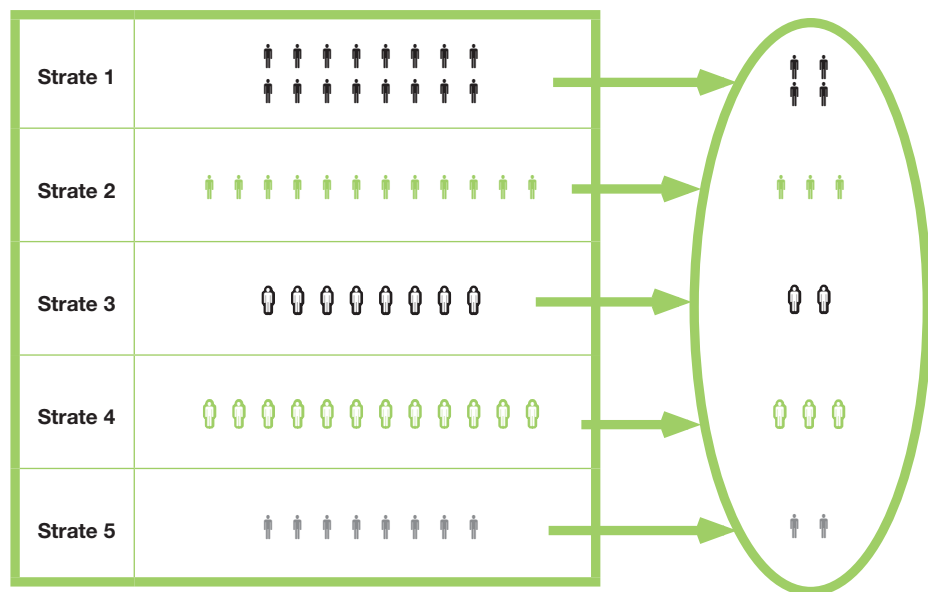
- soit à partir du point d'entrée, lire les nombres de gauche à droite et du haut vers le bas ;
- soit à partir du point d'entrée, lire les nombres vers le haut et de droite à gauche ;
- soit à partir du point d'entrée, lire les nombres en diagonale, vers le bas et de gauche à droite.

### L'échantillonnage stratifié

On utilise cette méthode lorsqu'on cherche à cibler des sous-groupes spécifiques dans la population à enquêter, par exemple par la classe d'âge, le genre ou encore le fait de résider en zone urbaine ou rurale. On divise alors la population en groupes homogènes (appelés strates), qui sont **mutuellement exclusifs**, puis on sélectionne à partir de chaque strate des échantillons indépendants. La méthode d'échantillonnage stratifié entraîne la sélection d'unités de **tous les groupes**. L'échantillonnage stratifié nous assure d'obtenir une taille d'échantillon suffisante pour des sous-groupes de la population à laquelle nous nous intéressons. Étant donné que chaque strate devient une population

indépendante lorsque l'on stratifie une population, on doit déterminer pour chaque strate la taille de l'échantillon. Cependant, la méthode d'échantillonnage stratifié n'est réalisable que si l'on connaît précisément la proportion de chacun des groupes dans la population, ce qui suppose qu'on dispose d'une liste assez exhaustive des membres de ces groupes (type recensement, enquête sociodémographique).

Population ██████████▶▶▶ Sondage stratifié ██████████▶▶▶ Échantillon



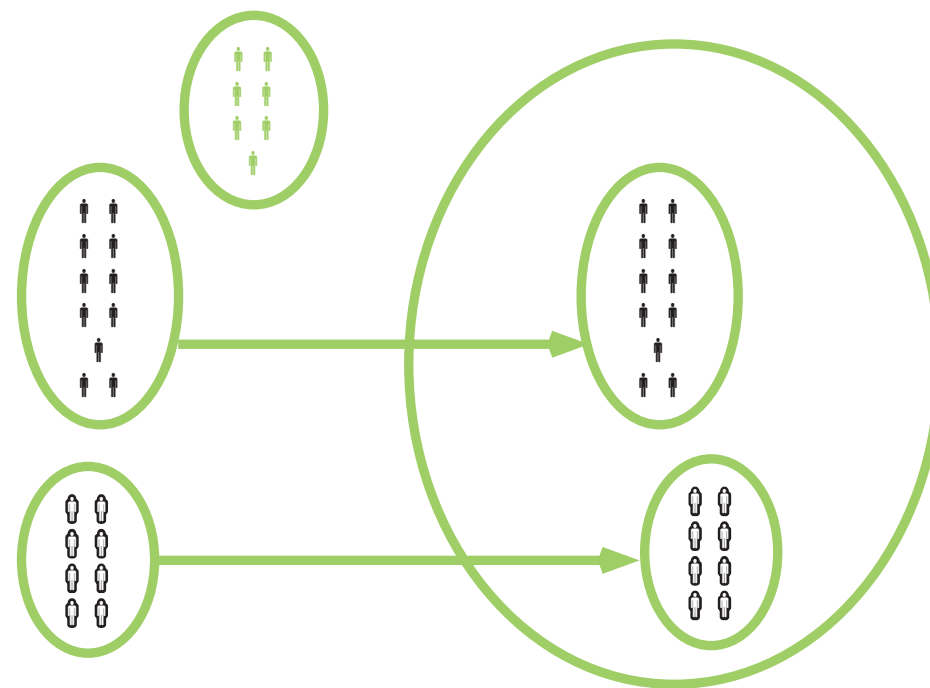
**Note :** la taille d'une strate dans l'échantillon dépend de la taille de la strate dont il est issu dans la population cible.

### L'échantillonnage en grappes (cluster sampling)

Il est parfois trop dispendieux de disséminer un échantillon dans l'ensemble de la population. Les coûts de déplacement risquent de devenir élevés lorsque les enquêteurs doivent sonder des gens d'un bout à l'autre de la zone choisie. La technique de l'échantillonnage en grappes permet de réduire les coûts. La méthode de l'échantillonnage en grappes consiste à diviser la population en sous-groupes égaux appelés des « **grappes** ». Tous ces groupes ne sont pas sélectionnés : seul un

certain nombre de grappes est sélectionné, de façon aléatoire, pour représenter la population cible. Toutes les unités incluses à l'intérieur des grappes sélectionnées sont englobées dans l'échantillon (c'est-à-dire que toutes les personnes qui composent ces grappes sont interrogées).

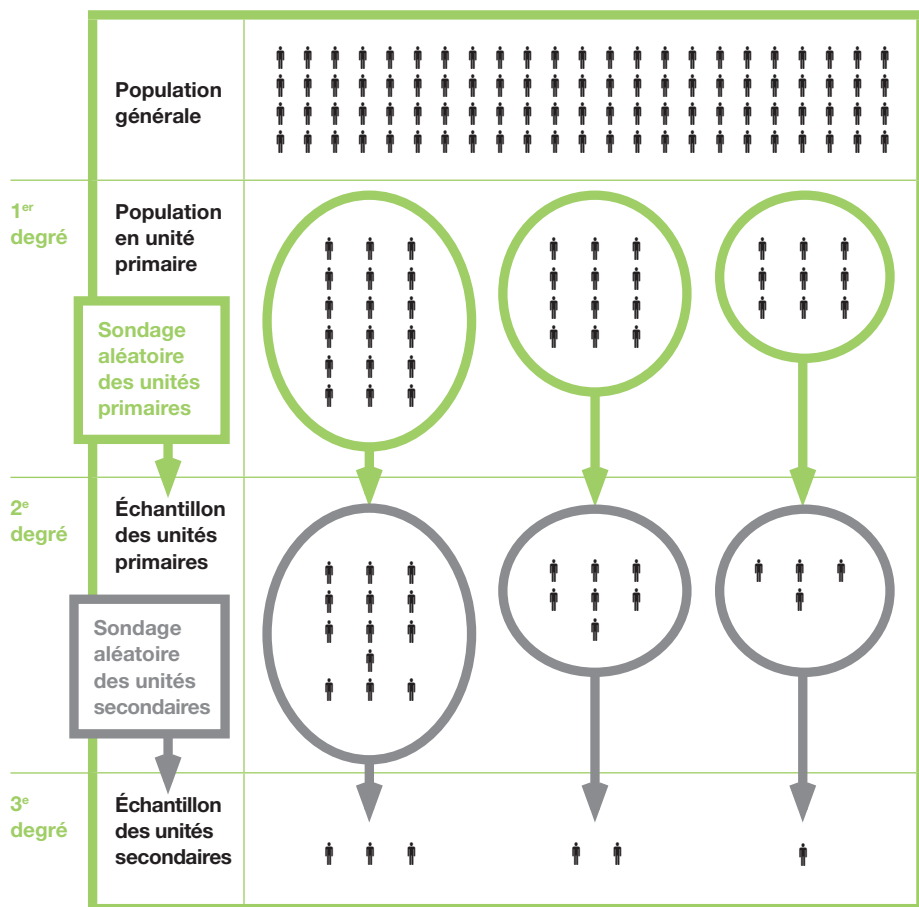
Population en grappes ██████████▶▶▶ Cluster Sampling ██████████▶▶▶ Échantillon



La plupart du temps les grappes sont constituées naturellement et non par rapport à un critère, à la différence des strates. Des grappes peuvent être des institutions scolaires, des villages, des centres de santé...

### L'échantillonnage à plusieurs degrés

L'échantillonnage à plusieurs degrés est une combinaison des méthodes d'échantillonnage aléatoire précédentes, et la méthode choisie peut varier d'un degré à l'autre. Ce type de sélection est celui qui garantit le plus la représentativité de l'enquête par rapport au groupe cible et la validité des résultats, c'est également une des méthodes les plus complexes.



### EXEMPLE D'ÉCHANTILLONNAGE À PLUSIEURS DEGRÉS

En pratique, lors de la réalisation d'enquêtes CAP, on utilise le plus souvent la méthode d'échantillonnage à plusieurs degrés. Par exemple, on procède d'abord à un échantillonnage en grappes pour sélectionner de façon aléatoire les villages qui seront retenus dans l'enquête (1<sup>er</sup> degré). Puis, parmi les villages retenus, on sélectionne les ménages qui seront retenus dans l'enquête (2<sup>e</sup> degré). On peut pour cela utiliser par exemple un échantillonnage systématique, au cours duquel les ménages sont choisis à intervalles réguliers et calculés.

- Les enquêteurs peuvent suivre, par exemple, le protocole suivant :**
- identifier le nombre de villages dans une zone de santé préalablement définie (ex. : zone de couverture d'une équipe mobile) et sélectionner, de façon aléatoire, des villages (1<sup>er</sup> degré);
  - se positionner au centre du village, de la communauté, du site... (selon la taille, l'organisation);
  - définir une transversale de façon aléatoire: déposer une bouteille par terre, la faire tourner et suivre la direction indiquée;
  - choisir un côté de la transversale (par convention le côté droit, l'essentiel étant de toujours choisir le même côté) et marcher dans la direction indiquée;
  - commencer à numéroter les ménages du côté choisi, en respectant toujours le même intervalle jusqu'à ce que le nombre de ménages souhaité soit

atteint (ex. : attribuer un numéro pour tous les troisièmes ou cinquièmes ménages rencontrés). Si personne n'est présent dans un ménage sélectionné, les enquêteurs devront s'adresser au prochain (le plus proche). Si les enquêteurs atteignent les frontières du village sans avoir sélectionné suffisamment de ménages, ils doivent retourner au centre et reproduire le même processus, dans le sens opposé à celui initialement désigné par la bouteille.

Le 3<sup>e</sup> degré de l'échantillonnage consiste à sélectionner les répondants au questionnaire. Par un examen de la composition de ces ménages, les enquêteurs peuvent, une fois le contact établi, définir quelles sont les personnes qui remplissent les **critères d'éligibilité** à l'enquête et savoir à quelles parties du questionnaire CAP ils souhaiteraient les voir répondre, (par exemple: homme et femme entre 15 et 49 ans, femme ayant des enfants de moins de 1 an, jeune résidant dans son foyer d'origine ayant moins de 18 ans, etc.). Ce n'est qu'une fois cette sélection faite qu'ils peuvent commencer les entretiens<sup>12</sup>.

### RECOMMANDATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR LES ENQUÊTES AUPRÈS DES MÉNAGES

- si plusieurs enfants du ménage sont concernés par une question, on procède à un tirage aléatoire parmi les enfants répondant au critère de sélection;

12. Si, idéalement, on souhaite remplir la totalité des modules composant un questionnaire au sein d'un même et unique ménage, tous les « types » de répondants recherchés n'appartiennent pas toujours au même ménage : un certain nombre de questionnaires ne seront donc que partiellement remplis, et il faudra forcément remplir un nombre de questionnaires plus important pour atteindre le nombre souhaité de modules complétés.

- s'il y a des jumeaux, on prendra référence sur l'aîné ;
- si on ne trouve pas le type de répondant recherché dans le ménage ou si ce répondant est absent et difficilement joignable, l'enquêteur devra se rendre au foyer suivant, le plus proche en partant de la porte d'entrée ;
- si le répondant est absent mais joignable et à proximité, l'enquêteur pourra aller le solliciter là où il se trouve, guidé par une personne de la communauté.

## Échantillonnage non probabiliste, déterminé ou de convenance

Il existe d'autres méthodes d'échantillonnage, non aléatoires cette fois : lorsque la sélection est dite « déterminée » (*purposeful sampling*), le choix des participants est fonction de leur pertinence par rapport aux objectifs de l'enquête plutôt que par souci de représentation statistique, les répondants de l'enquête sont alors sélectionnés par contact ou lorsque l'occasion se présente. On trouve dans cette catégorie l'échantillonnage volontaire, de commodité ou par quotas. Il est important de souligner que, dans le cadre d'enquêtes, **les échantillonnages de convenance sont choisis par défaut**. En effet, des méthodes aléatoires leur seront toujours préférées. La taille d'un échantillon de convenance dépend de critères reposant sur des impératifs liés à la population ciblée, au contexte dans lequel on recueille les données, au temps disponible pour l'enquête.

La méthode non probabiliste la plus couramment utilisée sur les enquêtes CAP est celle par « **boule de neige** ». On l'utilise souvent quand la population cible est difficile à atteindre ou à localiser : dans ce cas, les

enquêteurs créent un réseau d'informateurs faisant partie de la population d'intérêt, qui les dirigent vers d'autres membres du groupe cible et ainsi de suite, jusqu'à ce que le nombre de répondants souhaités pour l'échantillon soit atteint (on parle de progression en cascade). Cette technique permet de constituer une liste assez importante de personnes correspondant aux critères choisis qui n'étaient pas forcément connues de l'enquêteur, ni directement accessibles. Néanmoins, la boule de neige reste une méthode alternative à n'utiliser que lorsqu'un échantillonnage probabiliste est impossible.

**En Birmanie, les usagers de drogue interrogés dans le cadre d'une enquête CAP ont répondu au questionnaire dans une ancienne église réquisitionnée par l'équipe MdM à cet effet. Ils étaient préalablement contactés et on leur demandait de se rendre au site choisi selon un planning défini.**

Ce processus de sélection n'est pas probabiliste puisque tous les individus appartenant au groupe cible n'ont pas la même chance d'être sollicités pour l'enquête. La sélection déterminée demande que soient observées quelques précautions supplémentaires. En effet, désigner les personnes à interroger de façon directe peut susciter certains effets négatifs et la communauté pourrait, par exemple, expliquer le fait que l'enquête s'adresse à un groupe de personnes plutôt qu'à un autre en le reconnaissant comme étant « à problème » ou probablement plus à risques que les autres. Il faudra dans ce cas prévoir un lieu qui permette aux répondants de s'exprimer sereinement et en toute confidentialité, afin de limiter une éventuelle **stigmatisation**.

## EXEMPLE D'ÉCHANTILLONNAGE EN BOULE DE NEIGE

Les usagers de drogues injectables (UDI) sont un des sous-groupes les plus problématiques à enquêter. Un obstacle récurrent est la difficulté de localiser (s'ils existent) des sites fréquentés par les UDI, ce qui empêche une sélection aléatoire. On procède alors à un échantillonnage en boule de neige, en recrutant des **pairs** (UDI ou ex-UDI eux-mêmes) qui serviront de contact vers d'autres usagers de drogue, lesquels seront à leur tour des relais vers d'autres membres du groupe, etc. Idéalement, les pairs choisis ne doivent pas être en relation les uns avec les autres ou appartenir aux mêmes réseaux, ce qui permet de recruter à travers eux d'autres personnes n'évoluant pas exactement dans la même communauté. Cela permet de mobiliser des personnes de zones distinctes. Il est recommandé de consulter d'autres personnes ressources que les pairs choisis (associatifs, anciens UDI) pour rendre intelligibles les différents réseaux et les interactions sociales en jeu entre les différents membres du sous-groupe d'UDI.

### Plusieurs inconvénients :

- risque de **biais de sélection**, c'est-à-dire que certains types de sujets soient trop représentés et que d'autres types ne le soient pas assez. Absence de règles précises ;
- problème de la **reproductibilité** quand il s'agit d'enquêtes CAP répétées visant à détecter l'évolution des comportements dans le temps. Risque que les différences observées au fil des sondages ne soient pas réellement dues à un changement des comportements, mais plutôt

- à celui des échantillonnages ;
- **absence de base statistique** permettant d'évaluer la précision ou la fiabilité des résultats d'une enquête.

Similaire à la méthode en boule de neige, la méthode du **Respondent Driven Sampling** (RDS), a été développée et utilisée pour réaliser des enquêtes sur des populations dites invisibles ou *hard-to-reach*. Elle conserve les avantages de la méthode en boule de neige tout en contrôlant ses biais. Elle est plus formalisée et intègre une modélisation mathématique pour compenser le fait que les répondants n'ont pas été sélectionnés de façon aléatoire. Pour des informations plus complètes sur cette méthodologie, se référer au site internet <http://www.respondentdrivensampling.org>.



# 1C

## LES ÉTAPES DE LA PRÉPARATION DU QUESTIONNAIRE

➤ Le questionnaire est le support du recueil de données. C'est l'outil opérationnel de l'enquête, composé d'une **liste de questions et d'une liste de réponses formulées à l'avance**.

Les questionnaires CAP proposés par le S2AP sont construits selon une structure standard qui présente : d'abord le contenu du questionnaire ; ensuite les informations destinées aux enquêteurs rappelant comment manipuler les différents modules et comment mener les entretiens d'une façon optimale ; les informations relatives au déroulement de l'enquête et à l'identification et à l'éligibilité des répondants ; enfin « l'introduction à l'enquête CAP », qui permet à l'enquêteur de se présenter aux répondants, de vérifier si ces personnes n'ont pas déjà été interrogées et de leur demander leur accord pour participer à l'enquête. Le reste du questionnaire (l'essentiel) est généralement divisé en modules thématiques qui concentrent les questions relatives à un même sujet (sur le paludisme, la tuberculose, le VIH, etc.). Certains modules seront adressés à tous les répondants, tandis que d'autres cibleront

des profils de répondants spécifiques. En effet, même si les personnes sont choisies en fonction des critères d'inclusion de l'enquête, des modules de questions concernent plus particulièrement certains profils et demandent que les répondants remplissent de nouveaux critères d'éligibilité. Ainsi, si l'enquête cible par exemple toutes les personnes appartenant à un échantillon, un module sur la santé reproductive ou les soins materno-infantiles s'adressera uniquement aux femmes entre 15 et 49 ans, ou un module sur le VIH et les comportements sexuels pourra comporter des questions plus spécifiques destinées aux hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ou aux usagers de drogue.

### EXEMPLE DE MODULES THÉMATIQUES LORS DE LA CAP DE KINSHASA

- section 1: descriptif de la personne interrogée ;
- section 2: connaissances du corps féminin ;
- section 3: connaissances de la santé de la reproduction ;
- section 4: connaissances des IST/VIH/sida ;
- section 5: connaissances des recours lors de violences sexuelles ;
- section 6: pratiques sexuelles et de la reproduction ;
- section 7: attitudes envers les IST/VIH/sida et la santé de la reproduction.

Lors de la construction du questionnaire, il est important de veiller à l'organisation des questions posées. Celles-ci doivent s'enchaîner de manière cohérente, un questionnaire devant donner l'impression de se dérouler harmonieusement : il doit aller du général au particulier, du simple au complexe, des questions qui engagent le moins aux plus personnelles, en évitant les retours en arrière qui souvent donnent le sentiment aux personnes interrogées de répondre plusieurs fois à la même question. Pour ce faire, il est possible d'avoir recours à différents types de questions (questions fermées ou ouvertes).

→ Voir tableau récapitulatif page suivante.

Les sections ci-dessous recommandent différentes étapes pour préparer un questionnaire d'enquête.

## 1 / SÉLECTION DES QUESTIONS PARMIS LES QUESTIONNAIRES STANDARDISÉS

Les questions de l'enquête CAP sont, le plus souvent, des questions fermées (choix de réponse fixe, par exemple Oui / Non / Ne sait pas) ou des questions préformées (réponses possibles rédigées par avance, ou forme des réponses définies par la question, par exemple « À quel âge avez-vous eu votre première relation sexuelle ? » la réponse sera « À X ans. »).

Dans le processus d'élaboration d'un questionnaire, il est recommandé de se référer en premier lieu au modèle de questionnaire proposé par le S2AP (disponible en version anglaise et française), lui-même construit sur la base des questionnaires DHS et MICS<sup>13</sup>. En effet, **formuler une « question neutre », sans la présence d'un biais ou d'une subjectivité quelconque n'est pas aussi facile qu'il peut y paraître**. Les questions comprises dans les questionnaires standardisés DHS et MICS ont été formulées avec soin, dans un langage simple pouvant être compris quel que soit le niveau d'éducation. Cette standardisation permet de comparer les résultats d'un pays à l'autre puisque les questions ont été posées de la même façon aux différentes populations. Ces questions ont été longuement testées et sont considérées comme fiables et valides.

13. Multiple Indicator Cluster Survey [http://www.childinfo.org/mics3\\_questionnaire.html](http://www.childinfo.org/mics3_questionnaire.html) et Demographic Health Survey [http://www.measuredhs.com/pubs/search/search\\_results.cfm?Type=35&srchTp=type&newSrch=1](http://www.measuredhs.com/pubs/search/search_results.cfm?Type=35&srchTp=type&newSrch=1)

**Tableau 1 : Types de questions**

**QUESTIONS FERMÉES**

Le sujet répond en choisissant une ou plusieurs des réponses proposées, en fonction de ce qui lui est précisé par l'enquêteur ou indiqué dans le questionnaire. Le nombre de modalités peut être plus ou moins important. Ce type de question est adapté au calcul d'indicateurs simples.

**Questions numériques**

Réponse chiffrée : quantité, âge ... Il est très important de ne pas oublier de préciser l'unité attendue. **Ex :** Quel est votre âge ? |\_|\_| ans

**Questions catégorielles**

Les réponses sont des catégories et le répondant ne peut se trouver que dans une seule de ces catégories. **Ex :** Sexe

**Questions binaires**

Seulement deux modalités sont proposées et l'enquêté doit sélectionner la réponse qui lui correspond. **Ex :** Êtes-vous sous ARV ? Non / Oui

**Questions à choix multiple**

Une ou plusieurs modalités de réponse sont proposées à la personne interrogée et elle doit sélectionner celle(s) qui lui correspond(ent). **Ex :** Quel traitement prenez-vous habituellement lors d'une crise de paludisme (faites une croix dans la case qui est devant le traitement que vous prenez, ne cochez pas les autres) ? Artésunate-Amodiaquine / Coartem / Quinine / Chloroquine / Médecines traditionnelles / Autre

**Questions à échelle**

Ces questions permettent d'obtenir un niveau de satisfaction ou de perception. **Ex :** Quel est votre niveau de satisfaction après votre consultation ? Très / Assez / Peu / Pas du tout (satisfait)

**Questions ordinales**

Ces questions sont utilisées lorsque que l'on cherche à affecter un rang aux réponses données par le répondant. **Ex :** Classez les qualités d'un travailleur de santé communautaire dans un ordre d'importance de 1 à 4 (1 pour celle étant la plus importante pour vous, 4 pour la moins importante) : Connaissances médicales / Disponibilité / Organisation / Hygiène.

**QUESTIONS OUVERTES**

Le remplissage d'un questionnaire formaté est souvent contraignant, il est alors parfois important de valoriser la position de la personne interrogée. Un champ libre est une zone où la personne qui remplit est libre d'écrire/répondre ce qu'elle veut en réponse à une question. La réponse n'est plus contrainte, ni le fond ni la forme de la réponse ne sont maîtrisés. Lorsqu'il s'agit d'une enquête en face à face, l'enquêteur peut être amené à noter tout ou partie de la réponse, et à réinterpréter la réponse avec ses propres mots. **Ex :** Comment pensez-vous pouvoir vous protéger d'une IST ?

**Avantages / Inconvénients**

Questions simples et efficaces.

Nombreux traitements statistiques possibles (regroupement en classes, moyenne).

Traitements statistiques simples. Variables utilisées pour faire des croisements de résultats par profils de répondants.

Surestime la plupart du temps la proportion d'acquiescement. Afin de limiter ce risque il faut éviter de présenter une question en positif ou en négatif. Le oui peut être choisi car un non est trop fort.

Indiquer le nombre de réponses possibles (une ou plusieurs). Dans le cas d'une question ne permettant qu'une seule réponse, si le sujet ne trouve pas de réponse le satisfaisant, il risque de ne pas répondre ou de se tourner vers la proposition la moins éloignée de son opinion.

Une échelle avec un nombre pair de réponses (ex : Très / Assez / Peu / Pas du tout) oblige un répondant indécis à choisir entre une réponse positive (Assez) et une réponse négative (Peu). A l'inverse, un biais peut exister si l'échelle a un nombre impair de réponses. Une partie des répondants indécis donnera la réponse du milieu de l'échelle (ex : « Moyennement » dans « Très / Assez / Moyennement / Peu / Pas du tout »).

Limiter le nombre de réponses à classer à 4 ou 5. Ces questions peuvent être difficiles à analyser, l'analyse la plus simple consistant à ne considérer que la réponse choisie en premier.

Permet à la personne de répondre librement à la question, avec ses mots, sans contrainte de réponse imposée. Malgré l'intérêt qu'elles peuvent présenter en théorie (notamment lorsqu'on ne connaît pas la liste des réponses possibles), il est recommandé d'en faire un usage modéré (3-4 par questionnaire maximum), en les réservant aux modalités des questions « Autres » et à un commentaire libre en fin de questionnaire. En effet, l'analyse des questions ouvertes prend du temps.



À partir de la liste exhaustive de questions proposées dans le modèle S2AP, l'équipe peut dessiner son propre questionnaire au regard des objectifs de l'enquête. Il s'agit ici de **ne pas modifier le contenu et la forme des questions** (présentées dans la deuxième colonne des modules), mais bien de **sélectionner** les questions jugées les plus pertinentes pour obtenir les informations recherchées, et d'identifier les éventuelles questions manquantes.

Il faut veiller à ce que les questions soient **sélectionnées de façon la plus équilibrée possible** entre les questions portant sur les **connaissances**, celles portant sur les **attitudes** et celles portant sur les **pratiques**. Pour cela, les questionnaires S2AP sont construits avec un code couleur, qui permet de rapidement repérer ce sur quoi portent les énoncés.

En pratique, cet équilibre n'est pas si simple à réaliser (ce n'est le cas ni dans les modèles de questionnaires CAP proposés par le S2AP ni dans les questionnaires DHS ou BSS). L'équilibre est également fonction des objectifs de l'enquête (si par exemple on s'intéresse principalement aux pratiques).

## 2 / IDENTIFICATION DE QUESTIONS COMPLÉMENTAIRES

Si l'équipe pense, après avoir consulté les modèles de questionnaires proposés par le S2AP, qu'il lui manque encore certaines questions, elle peut dans ce cas se référer aux questionnaires DHS, MICS ou BSS (dans

le cadre d'une enquête CAP VIH) qui sont beaucoup plus exhaustifs. Cependant, elle doit être très vigilante au choix des questions qui, comme nous l'avons précédemment expliqué<sup>14</sup>, ne portent pas uniquement sur les connaissances, les attitudes et les pratiques d'une population.

Si l'équipe juge le questionnaire encore incomplet ou souhaite éventuellement aborder des thèmes supplémentaires, elle peut solliciter le S2AP, avec qui elle cherchera la meilleure façon de formuler de nouvelles questions.

**Sur l'enquête CAP de Bong County réalisée par la mission MdM au Liberia, des questions portant sur la santé mentale ont été difficiles à formuler, étant donné le manque de documents de référence et la difficulté de traduire ces questions dans la langue locale. Après discussion avec le STAO, la décision prise a été de ne garder que quatre questions, qui pourront cependant être réutilisées lors de prochaines enquêtes.**

## 3 / ADAPTATION DES RÉPONSES

Si les équipes ne créent pas les questions, elles doivent en revanche **adapter les propositions de réponses** par rapport au contexte local de la population (troisième colonne du questionnaire). Cette reformulation est très importante puisqu'elle ne repose pas sur des modèles mais rend compte des spécificités de chaque terrain et de chaque enquête. L'adaptation des réponses peut être appuyée par la revue de la documentation existante et les informations transmises par

<sup>14</sup>. Voir introduction.

les personnes ressources à l'équipe lors du repérage de la population à enquêter. Attention toutefois, il ne faut pas perdre de vue qu'une personne ressource n'est pas neutre dans la nature de ces renseignements, et qu'elle ne peut présenter que son point de vue.

### Des instructions à l'attention des enquêteurs doivent être précisées dans la première colonne :

- par convention, on distingue par la typographie ce qui doit être lu à voix haute par l'enquêteur (police normale) de ce qui n'est lu que par lui et pour lui (en italique).
- ces instructions précisent en général si une ou plusieurs réponses sont possibles parmi une liste, si les éléments de cette liste doivent être lus à la personne interrogée ou non.

Les listes de propositions de réponse peuvent éventuellement contenir des réponses erronées : cela permet de mettre en lumière les méconnaissances de l'interrogé et de voir si la personne répond de façon automatique (rapide) ou le fait de façon réfléchie (par exemple lorsque l'on demande « le VIH peut-il se transmettre par une piqûre de moustique ? »).

**Pour les questions à choix multiple, on recommande généralement de ne pas excéder six propositions de réponse.**

## 4 / CODAGE DU QUESTIONNAIRE

Lors de l'élaboration du questionnaire, il est impératif de préparer le codage des réponses. Ce codage est numérique et permet une

saisie plus rapide ainsi qu'une lecture des résultats d'analyse facilitée.

Par convention internationale, certains codages de réponse sont à respecter :

- Ne sait pas = 88
- Pas de réponse = 99

## 5 / DOUBLE TRADUCTION DES QUESTIONNAIRES

### Traduction en langue locale

Le questionnaire doit absolument être **traduit, par des professionnels et par écrit, dans la langue vernaculaire (locale)** et utiliser une terminologie appropriée pour éviter que le sens original des questions ne soit perdu. Les énoncés des questions après la traduction doivent rester simples et à la portée des personnes ayant un faible niveau d'instruction.

### IMPORTANT D'UNE TRADUCTION ÉCRITE POUR LIMITER LES RISQUES DE BIAIS :

La traduction écrite permet d'éviter l'écueil selon lequel les enquêteurs, qui ne sont pas des professionnels de la traduction, improvisent des traductions orales pendant que le questionnaire est administré. L'introduction de biais, même légers, se fait le plus souvent de façon inconsciente, mais peut remettre en question les résultats et la valeur de l'enquête (par exemple l'utilisation variable de mots synonymes ou de niveau de langue – familier, formel, etc. – en fonction des personnes interrogées, de leur statut, âge, sexe, etc.).

**Une traduction orale entraîne des biais :**

- soit parce que la traduction ne retranscrit pas le sens de la question d'origine de façon fidèle ;
- soit parce que la façon dont la question est formulée suggère la réponse.

Au final, si chaque enquêteur traduit sur le vif les questions à sa façon, la standardisation des questions posées n'est plus garantie, ni donc la validité des résultats obtenus.

**Les questions de l'enquête CAP Liberia n'ont pu être traduites en langue vernaculaire, le kpelle étant très peu utilisé à l'écrit. Elles étaient de fait rédigées en anglais, puis devaient être traduites à l'oral au cours des entretiens.**

Dans ce cas de figure, une traduction écrite n'était pas possible. Une matinée de la formation a été consacrée à la traduction orale du questionnaire de l'anglais au kpelle afin de trouver l'interprétation la plus appropriée et consensuelle pour tous, ce qui a permis de réduire des difficultés et des biais potentiels.

**Les questions de l'enquête CAP Kinshasa ont été traduites en langue vernaculaire, le lingala. La traduction a été faite par un traducteur connaissant le monde de la rue et son langage. En effet, les filles des rues utilisent la langue locale pour s'exprimer, ainsi que l'argot de rue. Il est alors nécessaire de faire appel à une personne connaissant**

**la population source afin de traduire de façon la plus fidèle les questions. Une première vérification de la traduction a été faite entre le responsable de l'enquête et le traducteur. Le traducteur avait le questionnaire en lingala (et seulement celui-ci) et devait le rétro-traduire oralement au responsable.**

### Rétro-traduction vers la langue de départ

La rétro-traduction (*back-translation*) par des personnes ou des services agréés est tout aussi essentielle (traduction de la langue vernaculaire vers la langue originale des questions). Elle permet de vérifier la qualité de la première traduction, d'identifier les formulations qui posent le plus de difficultés, de repérer différentes traductions possibles pour un même terme, etc. Les passages problématiques ainsi identifiés seront plus amplement discutés pendant la formation des enquêteurs. La rétro-traduction achève la boucle qui garantit la qualité de la traduction réalisée.

**La seconde vérification de la traduction pour la CAP Kinshasa s'est effectuée avec les enquêtrices. Le responsable de l'enquête leur a également demandé de vérifier la concordance entre le lingala et le français. Cette étape a permis de rectifier certains mots de vocabulaire. De plus, elle a permis aux enquêtrices de s'approprier et de se familiariser avec l'outil de recueil.**

## 6/LE PRÉ-TEST DU QUESTIONNAIRE

Une fois le questionnaire élaboré, il est recommandé de procéder à un test préliminaire de celui-ci. Ce pré-test ne se fait pas dans les conditions réelles de l'enquête : il vise simplement à asseoir la validité du questionnaire. Le pré-test du questionnaire ne doit pas être confondu avec la simulation de l'enquête, beaucoup plus rigoureuse et portant sur tous les aspects de l'enquête (cf. chapitre 2.1).

Le questionnaire peut être administré par le responsable de l'enquête, aidé des traducteurs ou de membres de l'équipe locale avant même le recrutement des équipes d'enquêteurs et de superviseurs. Alternativement, il peut être administré pendant la formation de ces derniers, lors de l'examen collectif des questions-réponses proposées et complété par un test de manipulation et de remplissage des formulaires papier. Le questionnaire est alors administré à une population identique à la population de l'étude, mais dont on sait qu'elle ne sera pas sélectionnée dans l'échantillon (ex. : village non retenu lors de la procédure d'échantillonnage).

### Ce pré-test permet :

- de constater la bonne interprétation (ou non) du sens des questions posées et de vérifier que sont placées derrière chaque mot les mêmes notions ;
- de noter les difficultés de compréhension et les besoins de clarifier certaines questions-réponses, ou de revoir la traduction du questionnaire, de vérifier que les réponses proposées correspondent réellement aux spécificités locales ;
- d'identifier les réactions des répondants et les potentielles questions à problème (refus de répondre ou sujets à aborder

- avec le plus de précautions) ;
- de mettre en lumière des oublis ou des biais « naturels » qui se glissent dans le questionnaire, même lorsque l'équipe le prépare avec la plus grande attention ;
- de vérifier que la durée d'administration des questionnaires est restée « raisonnable ». La durée d'un entretien (auprès d'un répondant) **ne doit pas excéder 45 minutes** ;
- de tester la maniabilité du questionnaire, le fait qu'il y ait des espaces suffisants pour les annotations des enquêteurs, que les indications soient faciles à suivre et que les questions soient clairement codées.

**Le questionnaire CAP du Liberia comprenait 108 questions, réparties en cinq parties ; il a été perçu comme (trop) long par la plupart des répondants, ce qui a pu en amener certains à interrompre l'entretien pour reprendre leurs activités.**

**Le questionnaire CAP de Kinshasa comprenait 80 questions, réparties en 7 sections. Il a été perçu comme tout juste acceptable par les filles interrogées. En effet, lors de l'administration du questionnaire, il est apparu que, au-delà de trente minutes, les filles avaient un peu de mal à se concentrer. Ces répondantes étant jeunes, il est difficile de tenir leur attention plus d'une vingtaine de minutes.**

**Ce pré-test a aussi permis de changer certaines tournures de questions, voire de retirer des questions :**

- la première version du questionnaire comportait une question sur la connaissance du cycle menstruel. Il s'est avéré que la traduction en langue locale était difficile à faire et que les filles ne comprenaient pas

la question. Il a alors été décidé de retirer la question ;  
 → un autre changement a été fait sur la question portant sur les motivations de l'utilisation ou non du préservatif lors du dernier rapport sexuel. Au départ, il avait été prévu de ne demander qu'une seule réponse, or les filles ont exprimé plusieurs réponses et non pas une seule. La question a donc été proposée avec la possibilité de donner plusieurs réponses.

**Le pré-test du questionnaire est une étape importante qui permet d'affiner à la fois le contenu (formulation, traduction) et le format (présentation) du questionnaire afin de pouvoir finaliser le questionnaire.**

**La simulation de l'enquête, qui intervient après la formation des équipes d'enquête, plus large que le pré-test, permet par la mise en situation en conditions réelles de vérifier la bonne maîtrise du questionnaire mais également des procédures de sélection des répondants, des procédures d'information et d'obtention du consentement, etc. (cf. partie 2.D).**

## 7 / CONSTRUCTION DU MASQUE DE SAISIE

La construction du masque de saisie s'effectue grâce au logiciel informatique choisi pour l'analyse des données. Différents

logiciels existent et leur utilisation n'est pas forcément identique. Il est alors important que la personne prenant en charge le masque de saisie soit formée sur le logiciel en question.

La construction du masque de saisie ne doit pas obligatoirement être effectuée par la personne responsable de l'analyse des données. Il n'est pas non plus obligatoire que cette personne ait participé à la création du questionnaire, toutefois le travail sera facilité si c'est le cas.

Le masque de saisie doit se construire lorsque le questionnaire est validé. En effet, s'il est commencé trop tôt, les corrections faites sur le questionnaire devront aussi être reproduites sur le masque, ce qui double la charge de travail. Le masque est réajusté à la suite du pré-test du questionnaire.

Le masque doit être clair, facile d'utilisation et fidèle au questionnaire (disposition et intitulé des questions). Des contrôles de saisie peuvent être créés afin de faciliter la rapidité de la saisie et de limiter les erreurs de saisie : ces contrôles permettent par exemple de limiter le choix de chiffres à saisir (par exemple, impossible de rentrer un chiffre supérieur à 120 pour l'âge) ; de programmer automatiquement les sauts de questions ; de cacher certaines questions selon la réponse donnée, etc.).

Il faut toujours tester le masque de saisie avant de rentrer les données réelles, afin de s'assurer de sa praticabilité. Ce test est réalisé par la personne qui construit le masque :

- un premier test est réalisé en rentrant les données issues du pré-test de questionnaire ;
- un deuxième test est fait suite aux changements qui peuvent intervenir lors de la simulation de l'enquête ;
- un troisième test peut être envisagé avec les personnes rentrant les données afin de les suivre et de vérifier que tous les

contrôles de saisie sont corrects, quelle que soit la personne utilisant le masque ;  
 → un dernier test doit être mené sur les premiers recueils de données réels. En effet cette étape finalise le masque et assure une bonne concordance entre le questionnaire, les réponses données par la population et la saisie.

**Lors de l'enquête CAP de Kinshasa, le questionnaire avait été préalablement construit hors terrain et réajusté avec l'équipe terrain. C'est à la suite de différentes modifications du questionnaire et après validation par le STAO que le masque a été commencé, soit dix jours avant le recueil de données proprement dit. C'est la personne responsable de la construction du questionnaire et de l'analyse qui a pris en charge la construction du masque.**

Des changements ont été apportés après le pré-test du questionnaire. Le temps nécessaire à la création du masque lors de l'enquête CAP de Kinshasa a été de trois jours au total. Ces trois jours prennent en compte les changements effectués à la suite de la simulation de l'enquête et de la saisie des premières données.

## 8 / FINALISATION DU QUESTIONNAIRE

La finalisation du questionnaire n'intervient en général qu'après la formation des enquêteurs et la journée de simulation de l'enquête. Ce n'est qu'à ce moment qu'il peut être imprimé

en quantité nécessaire pour la réalisation de l'enquête. Il est important d'avoir prévu avec suffisamment d'anticipation les services d'imprimerie et de photocopie.

Ne pas oublier de numéroter les pages du questionnaire, ainsi que de prévoir de bonnes agrafeuses pour éviter que des pages ne se séparent et ne se confondent avec d'autres questionnaires.

**La mise en page du questionnaire pour son impression ultérieure doit trouver le bon équilibre entre la nécessité de garder un nombre de pages limité (réduction des coûts et des besoins de stockage) et une taille de police ainsi qu'une aération du document suffisantes pour ne pas gêner la lisibilité du document et les possibilités d'annotations.**

Il est impératif de faciliter le travail des enquêteurs lors de la retranscription des réponses. Si la taille de la police est trop petite ou si les espaces prévus pour des réponses ouvertes sont trop petits, les enquêteurs risquent de ne pas tout inscrire et se fatigueront tout au long de l'administration du questionnaire.

**Lors de l'enquête CAP de Kinshasa, le questionnaire comportait 19 pages au total, dont 6 pour l'explication de son utilisation. Certaines enquêtrices se sont plaintes car l'espace prévu pour répondre aux questions ouvertes n'était pas assez important. Elles se sont vues dans l'obligation d'écrire au verso de la feuille.**

# ÉLABORATION DU PLAN D'ANALYSE

➤ Le plan d'analyse est une étape importante dans la construction d'un protocole d'enquête. Il doit être pensé à l'avance, en même temps que se définissent les objectifs de l'enquête et que se construit le questionnaire.

Il est recommandé d'établir une grille d'analyse par indicateurs afin d'inventorier les résultats spécifiques selon les critères choisis et d'établir ainsi des comparaisons. Cette étape est d'autant plus importante qu'elle permet de ne pas se perdre dans des analyses non utiles pour le projet. Le plan d'analyse circonscrit le travail aux thèmes choisis et évite le traitement de données inutiles. Il donne aux équipes la possibilité de bien fixer les résultats souhaités. Il permet aussi aux équipes terrain, qui ne sont pas forcément responsables de l'analyse, de bien suivre l'évolution du travail. En effet, beaucoup d'analyses peuvent être envisagées mais elles ne sont pas forcément pertinentes pour le programme.

Le plan d'analyse se rédige en relation avec les objectifs souhaités et le questionnaire. Lors de la création du questionnaire, le choix des questions se base sur ce que l'on cherche à confirmer ou à infirmer.

## Un plan d'analyse doit :

- poser les différentes hypothèses soulevées par les objectifs de l'étude ;
- définir les indicateurs qui serviront à vérifier ces hypothèses ;
- définir les variables permettant de mesurer ces indicateurs ;
- planifier :
  - les analyses descriptives, les tendances générales de toute la population ;
  - les croisements de variables ;
  - les calculs statistiques (comparaisons de moyennes et pourcentages, calculs de scores).

Le plan d'analyse est un cadre général. Cependant, il n'est pas rigide et souvent des analyses non pensées à l'avance se profilent au fur et à mesure. C'est alors à l'équipe terrain d'identifier si elles sont pertinentes ou non.

Pour l'enquête CAP de Kinshasa, le plan d'analyse s'est appuyé sur les objectifs fixés pour l'étude ainsi que sur des indicateurs identifiés pour évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des filles.

## Les hypothèses posées étaient :

- les filles des rues qui se prostituent y sont pour la majorité contraintes malgré leur jeune âge, et leurs connaissances sur l'évolution du corps féminin sont limitées ;
- le niveau de leurs connaissances relatives à la santé de la reproduction n'est pas connu, cependant les équipes de terrain travaillant auprès de cette population pensent qu'il est bas ;
- il existe probablement des fausses croyances sur les méthodes de reproduction et de contraception ;
- les jeunes filles vivant dans la rue sont particulièrement à risque vis-à-vis des grossesses non désirées et dont la prise en charge n'est pas adaptée à leurs conditions de vie ;
- il existe probablement une forte prévalence des grossesses non désirées et de fait une forte prévalence des avortements ou de stratégies pour ne pas garder et prendre en charge ces nouveau-nés ;
- les connaissances sur le VIH/sida et les IST sont relativement élevées, mais cela reste à confirmer.

## Exemple d'indicateurs choisis :

- pourcentage d'enfants du milieu ouvert connaissant le mode de prévention ABCD<sup>15</sup> ;
- pourcentage des filles des rues connaissant au moins 3 moyens de contraceptions ;
- pourcentage des filles des rues

- connaissant au moins 3 moyens de protection du VIH/sida ;
- nombre de filles des rues connaissant l'existence d'une possibilité de prise en charge lors de violences sexuelles ;
- pourcentage de filles des rues utilisant un préservatif à chaque rapport sexuel (y compris avec le love) ;
- nombre de filles des rues mineures accédant à la contraception ;
- accès des filles des rues de moins de 18 ans au test VIH ;
- taux de filles des rues suivies en consultation pré-natale.

Une analyse descriptive de la population étudiée a été faite sur la quasi-totalité des variables afin d'avoir une vue d'ensemble de la population bénéficiaire du centre d'accueil de MDM.

## Des scores de connaissances ont été élaborés :

- score de connaissance de méthodes de prévention du VIH/sida et IST ;
- score de connaissance sur les méthodes contraceptives.

Puis une analyse plus fine des questions a été réalisée en formant des sous-groupes afin de différencier par exemple :

- les filles majeures et mineures ;
- les filles ayant fait un test VIH ;
- les filles enceintes et celles utilisant des contraceptifs ;
- les filles se protégeant ou non lors des rapports sexuels ;
- etc.

Certains de ces sous-groupes ont été identifiés au fur et à mesure de l'analyse avec l'équipe terrain, et n'avaient pas été identifiés au départ par la personne analysant le questionnaire.

15. A= Abstinence, B= Bonne fidélité, C=Condom/Préservatif, D=Dépistage

## VALIDATION PAR UN COMITÉ D'ÉTHIQUE

➤ À l'issue de la construction du protocole, il est important de considérer sa validation par un comité d'éthique ; les comités d'éthiques étant des instances indépendantes et pluridisciplinaires qui émettent des avis concernant les protocoles d'étude.

### Un avis favorable de la part d'un comité d'éthique a pour objet :

- de garantir l'**obtention de données de qualité** en évaluant la pertinence et la cohérence scientifique du protocole ;
- de vérifier les **aspects éthiques** de l'étude en évaluant notamment le respect des droits des participants à l'étude.

Cette validation est obligatoire lorsque l'on envisage de publier les résultats de l'étude.

La notion de comité d'éthique et la mise en place de ces instances sont issues d'un cadre de référence international basé notamment sur la déclaration d'Helsinki<sup>16</sup> qui définit que les « intérêts de la science et de la société ne doivent jamais prévaloir sur le bien-être du sujet » et qui est décliné par chaque État dans son cadre législatif. Les principes éthiques

défendus par les comités sont essentiellement :

- le consentement éclairé des participants ;
- la prise en compte du renforcement de la protection des personnes vulnérables (mineurs, personnes atteintes d'un handicap mental...);
- l'évaluation en termes de bénéfices / risques pour les participants ;
- la pertinence de l'étude et la qualité scientifique des résultats ;
- la divulgation de tout conflit d'intérêt.

D'un point de vue pratique, il s'agit de se renseigner sur l'existence d'un comité d'éthique dans le pays où est réalisée l'étude et sur ses modalités de fonctionnement. En effet, si le principe de comité d'éthique est internationalement accepté, les modes d'organisation de ceux-ci ainsi que la

terminologie employée diffèrent d'un pays à l'autre. À l'heure actuelle, la plupart des États se sont dotés de comités d'éthiques. Cependant, en cas d'absence d'une telle instance, il est nécessaire de recourir au comité existant dans le pays où siège l'organisation, en l'occurrence la France.

Pour exemple et concernant le type d'études décrites dans le présent document, il est nécessaire, en France, de suivre les étapes suivantes :

- instruire un dossier auprès du CCTIRS (Comité Consultatif sur le Traitement de l'Information en matière de Recherche dans le domaine de la Santé) qui émet un avis sur la méthodologie de la recherche, la nécessité du recours à des données nominatives et la pertinence des données nominatives par rapport à l'objectif de la recherche.
- demander l'accord du CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) qui a pour mission essentielle de protéger la vie privée et les libertés individuelles.

**Les étapes de soumission d'un protocole d'étude et le délai pour l'obtention d'un avis favorable représentent un processus long et fastidieux qu'il est essentiel de prendre en compte dans la planification de l'étude. Il est recommandé, à ce stade, de solliciter l'appui d'un expert qui a la connaissance du processus au niveau du pays d'intervention.**

## PLAN TYPE D'UN PROTOCOLE D'ENQUÊTE

Quel que soit le type d'étude, un protocole d'enquête doit comporter les éléments suivants :

1. Contexte et justification de l'étude
2. Définition des objectifs/hypothèses
3. Méthodologie :
  - a. Définition de la population d'étude
  - b. Mode de sélection de l'échantillon
  - c. Plan d'analyse et logiciel d'analyse
4. Principaux thèmes à aborder dans le questionnaire
5. Aspects éthiques
6. Diffusion des résultats
7. Calendrier
8. Budget

Un exemple de protocole d'enquête CAP est donné en annexe.

<sup>16</sup>. La déclaration d'Helsinki (1964)<sup>[9]</sup> est un document officiel de l'association médicale mondiale, reconnu internationalement et qui regroupe les principes éthiques essentiels en termes de recherche dans le domaine de la santé.

<sup>[9]</sup>. Se référer à la page 78

# 2A

PAGE 44

**RECRUTER  
ET FORMER  
L'ÉQUIPE  
D'ENQUÊTE**

44 **1 / Sélection  
des enquêteurs**

46 **2 / Formation  
des enquêteurs**

46 L'approche des  
répondants et les  
principes de l'entretien  
46 La description des outils  
d'enquête (questionnaire  
CAP et autres instruments  
support), leur contenu  
et leur usage

46 La méthodologie  
d'enquête

48 **3 / Sélection  
et formation  
des superviseurs**

# 2B

PAGE 50

**RESSOURCES  
MATÉRIELLES  
ET LOGISTIQUE**

50 **1 / Ressources  
matérielles**

51 **2 / Logistique**

# 2C

PAGE 52

**CALENDRIER**

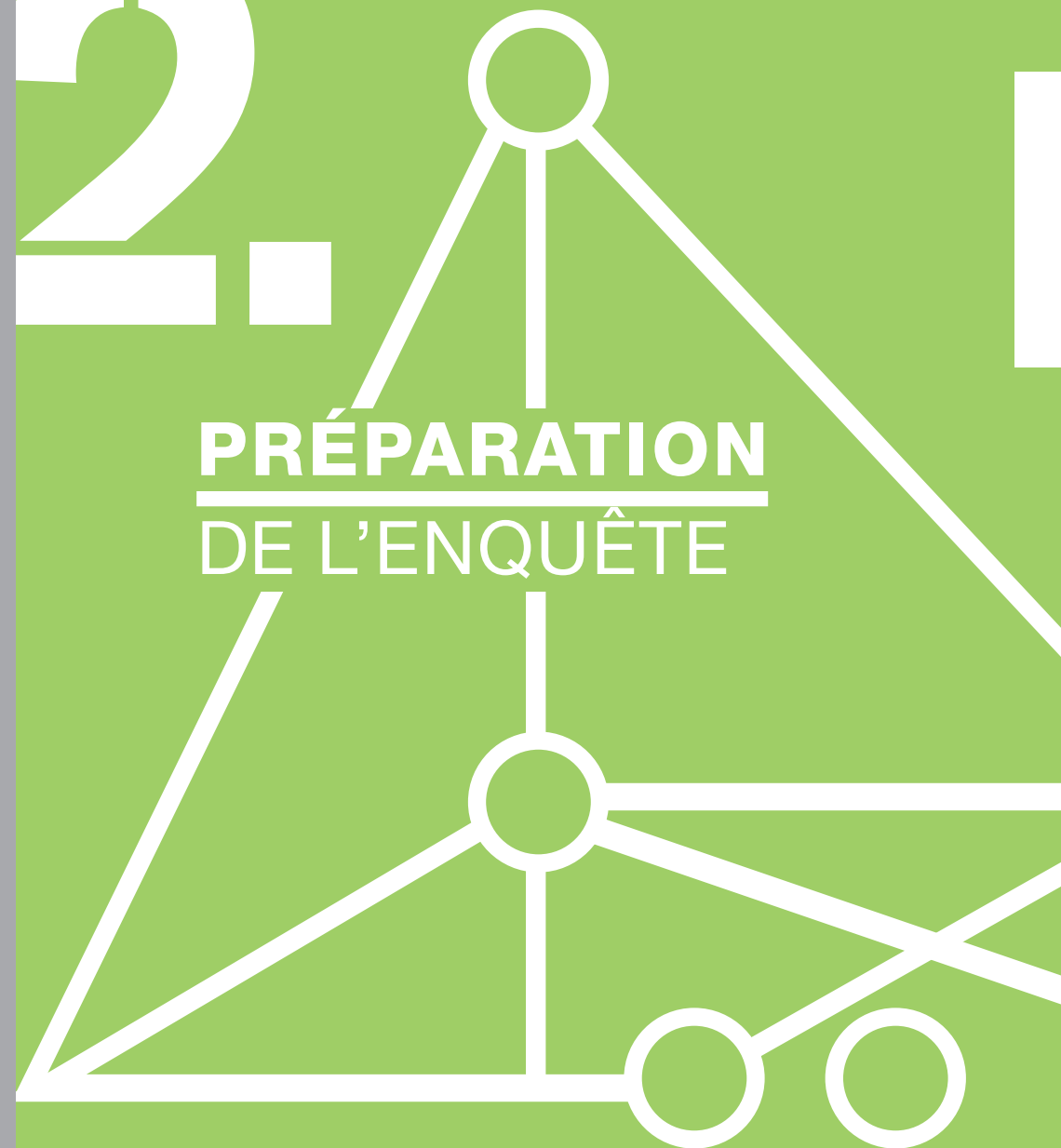
# 2D

PAGE 53

**SIMULATION  
DE L'ENQUÊTE  
(PILOT TEST)**



## PRÉPARATION DE L'ENQUÊTE



# 2 A

## RECRUTER ET FORMER L'ÉQUIPE D'ENQUÊTE

➤ L'enquête CAP doit être planifiée et dûment préparée par l'équipe sur le terrain qui, en amont, mobilise les ressources et la logistique nécessaires.

Il existe plusieurs possibilités pour le recrutement des ressources humaines chargées de réaliser l'enquête CAP. L'équipe sur le terrain (MdM) peut prendre en charge l'intégralité de l'enquête ou déléguer une partie de sa réalisation à un organisme privé et à une équipe d'enquête expérimentée. Dans un cas comme dans l'autre, l'équipe sera composée d'enquêteurs qui procèdent aux entretiens auprès des répondants et de superviseurs qui veillent au bon déroulement de l'enquête et viennent en aide aux enquêteurs pour tous problèmes rencontrés. Il s'agit de s'assurer que les membres de l'équipe ont compris les principes de l'enquête, l'importance d'en suivre fidèlement la procédure et qu'ils possèdent les compétences nécessaires pour réaliser les entretiens dans les meilleures conditions.

### 1 / SÉLECTION DES ENQUÊTEURS

Les qualités attendues d'un enquêteur sont :

- d'avoir un **niveau d'instruction suffisant** pour comprendre et remplir correctement le questionnaire (le niveau de lecture doit être suffisant, même si le niveau écrit est plus faible, le nombre de questions ouvertes étant très limité, il n'est pas attendu d'un enquêteur de faire preuve de qualités rédactionnelles) ;
- de **maîtriser la langue locale** dans laquelle seront posées les questions aux répondants<sup>17</sup>. Il n'est pas nécessaire pour tous les enquêteurs de maîtriser la langue « internationale » utilisée par l'équipe (français, anglais, espagnol, etc.), du moment qu'au moins un des

membres de l'équipe possède les bases suffisantes pour communiquer dans cette langue. Il est à noter néanmoins que si les enquêteurs ne maîtrisent pas la langue « internationale », leur encadrement se complique. Il faut privilégier au maximum des enquêteurs qui parlent la langue locale et internationale ;

- d'avoir des **qualités interpersonnelles** de diplomatie, de respect, de patience, etc. Sur ce point, il faut être conscient que d'une culture à l'autre, les formes de respect, de diplomatie peuvent être très différentes.

#### RECOMMANDATIONS POUR LE RECRUTEMENT DES ENQUÊTEURS :

- **Attention au recrutement de personnes d'autorité** (ex. : professeurs, gens d'Église, etc.) qui ont souvent un niveau d'instruction plus élevé mais peuvent par là même intimider les répondants et conduire ainsi à des biais dans les réponses données. Il est parfois préférable d'être moins exigeants sur le niveau d'instruction des enquêteurs pour faciliter le contact avec la population enquêtée. De même, si les étudiants peuvent présenter de nombreux avantages, leur jeune âge peut poser problème dans certains contextes.

- **Idéalement, il est nécessaire que les enquêteurs ne soient pas issus de la même communauté que celle qui sera interrogée.** Ils doivent partager les références socioculturelles des personnes interrogées pour faciliter leur

acceptation, et l'administration du questionnaire, mais ils ne doivent pas connaître les personnes interrogées, car cela pourrait gêner la parole des répondants, entraînant un risque de biais dans les réponses : comment parler de ses pratiques à risques à son voisin ? Si des enquêteurs étrangers à la communauté n'ont pas pu être trouvés, il faudra alors être prudent sur l'interprétation des réponses.

La constitution de l'équipe d'enquêteurs doit prendre garde à l'équilibre hommes-femmes, il est recommandé de constituer des **binômes mixtes**<sup>18</sup> : l'homme peut négocier les autorisations avec les chefs de famille (ce qu'une enquêtrice aura plus de difficultés à obtenir), tandis que seule une enquêtrice aura accès aux femmes répondantes une fois l'autorisation du chef de famille obtenue.

Lors de l'enquête CAP de Kinshasa les enquêteurs recrutés étaient tous de sexe féminin. En effet, ce choix semblait plus pertinent au regard de la population interrogée.

Les enquêtrices avaient au préalable travaillé sur une autre enquête avec MdM. De plus, elles ont toutes occupé des postes professionnels en lien avec les enfants des rues. Leur profil facilitait le contact avec les enfants tant dans l'approche que par le langage ou l'attitude.

17. Il peut arriver qu'il y ait plusieurs groupes au sein d'une équipe d'enquêteurs, selon le nombre de langues locales qui devra être utilisé pour administrer le questionnaire, par exemple, au Niger, 2 zones culturelles majeures, l'une où le haoussa est la langue principale, l'autre où c'est le djerma.

18. Dans certaines sociétés, le binôme mixte peut être mal perçu : une femme et un homme doivent être nécessairement mariés pour pouvoir arpenter des zones toute une journée ensemble...

## 2 / FORMATION DES ENQUÊTEURS

La **formation des enquêteurs** est une étape essentielle<sup>19</sup>. Il s'agit de découvrir chacune des questions-réponses du questionnaire CAP par divers moyens tels que des projections de diapositives, des Powerpoint, des discussions de groupe et des séances d'exercices pratiques. La formation dure deux à quatre jours, en fonction de la complexité de l'enquête et du questionnaire, et le niveau d'expérience des enquêteurs recrutés. Elle doit permettre aux enquêteurs de maîtriser les savoirs, savoir-être et savoir-faire propres à l'enquête CAP et reprend en général :

### L'approche des répondants et les principes de l'entretien

- savoir aborder les personnes, se présenter, présenter les objectifs de l'enquête et démarrer l'entretien ;
- savoir présenter aux répondants le caractère confidentiel de l'enquête (et toujours chercher à réaliser l'entretien dans un endroit calme et protégé des regards) ;
- requérir leur consentement éclairé (et respecter le libre choix des personnes à accepter ou refuser de répondre aux questions) ;
- savoir ne pas se laisser déborder par le temps et les usages de politesse (ex. : prendre le thé avant de démarrer l'entretien) tout en respectant les usages minimaux ;
- savoir mener l'entretien dans le plus grand respect de la personne interrogée (ne pas porter de jugement, éviter de réagir (positivement ou négativement) aux réponses données, ou d'être trop familier ou trop formel, etc.) ;

- réfréner l'envie de donner les « bonnes réponses » aux questions de connaissances posées, même lorsque les répondants eux-mêmes le demandent (pendant la formation prévoir une phrase type qui explique le refus de répondre et rappelle les objectifs de l'enquête).

**Il est fondamental de souligner que les personnes identifiées comme répondantes ont libre choix de répondre ou non, et que cela n'affectera aucunement leur prise en charge médicale, leur droit à assistance, etc.**

### La description des outils d'enquête (questionnaire support), leur contenu et leur usage

- connaître les objectifs de l'enquête CAP et comprendre les thématiques de santé abordées (modules) ;
- se familiariser avec le contenu du questionnaire, s'assurer que les formulations employées ne posent plus de difficultés ;
- s'assurer qu'il y a bien consensus autour de la traduction écrite du questionnaire et que les enquêteurs peuvent exprimer leurs désaccords pendant la formation plutôt que de risquer qu'ils prennent l'initiative de changements de traduction pendant l'enquête<sup>20</sup> ;
- savoir manipuler les différentes parties du questionnaire : comprendre les indications, les sauts et être familier avec le format et

- l'utilisation du questionnaire<sup>21</sup> dans le but de mener les entretiens de façon fluide et d'éviter la dispersion et les pertes de temps ;
- comprendre que sur le terrain tous les changements dans l'ordre des questions ou dans le contenu des énoncés, même légers, pourront avoir une influence non négligeable sur les réponses obtenues ;
- savoir utiliser les instruments supports de l'enquête : notamment le calendrier des événements locaux. Ce calendrier reconstitue les principaux événements qui ont eu lieu dans la région étudiée et permet de retrouver, par un système de correspondance, l'âge des enfants du ménage lorsque les parents ne sont pas en mesure de donner une date de naissance. Penser à plastifier ces documents supports.

### La méthodologie d'enquête

- savoir choisir les individus ou les ménages qui répondront à l'enquête sur chaque site d'après les principes de la sélection aléatoire ;
- savoir identifier la composition des ménages et adresser les modules de questions au bon profil de répondants.

Il est par ailleurs conseillé à chaque mission de créer un petit **guide pratique à l'attention des enquêteurs** qui a) récapitule les points essentiels de la formation, b) rappelle comment manipuler le questionnaire et c) précise les motifs et le sens précis de questions potentiellement problématiques.

**Il est recommandé d'inclure dans la formation un nombre supérieur d'enquêteurs que celui qui a été calculé pour réaliser l'enquête ; cela permet :**

- de sélectionner les meilleurs (notamment en ce qui concerne les compétences savoir-être qui sont plus difficiles à identifier lors d'entretiens de recrutement), les autres restants sur liste d'attente en cas de défection ;
- de pouvoir remplacer rapidement des enquêteurs malades une fois l'enquête démarrée sans avoir à réorganiser le planning de l'enquête pour pallier cet événement imprévu ;
- d'anticiper des éventuelles désaffections des enquêteurs en cas d'obligations sociales ou économiques.

Lors de l'enquête CAP de Kinshasa, une journée a été consacrée à la présentation du programme « Filles des rues », et du centre dans lequel le recueil allait se dérouler. Ensuite a été abordé le protocole d'enquête avec ses objectifs, ses hypothèses et sa méthodologie. La présentation du questionnaire et des jeux de rôle sur son remplissage ont été organisés en fin de journée.

Une deuxième journée a été consacrée à la mise en situation dans le centre, à la confrontation avec les filles. À la suite de cette simulation d'enquête, des réajustements minimes ont été effectués après discussion entre le responsable et les enquêtrices.

Deux jours ont été considérés comme suffisants car les enquêtrices identifiées avaient toutes au préalable déjà participé à des recueils de données avec Mdm et savaient comment remplir des questionnaires, connaissant le principe des sauts de questions.

19. Se référer au manuel MICS<sup>41</sup> pour des explications détaillées sur le contenu de la formation des enquêteurs et pour toutes les autres étapes relatives à la préparation d'une enquête. [4] se référer à la page 78

20. Il est bon que ces discussions aient lieu en présence des traducteurs qui ont la légitimité pour justifier les choix de traduction faits ou, le cas échéant, valider d'éventuels changements.

21. La première page du questionnaire doit par ailleurs reprendre les explications relatives à la manipulation dudit questionnaire et les principes du savoir-être de l'enquêteur.



### 3 / SÉLECTION ET FORMATION DES SUPERVISEURS

Les qualités attendues d'un superviseur sont :

- d'avoir un **bon niveau d'instruction**, ainsi que des qualités de rigueur et d'organisation ;
- de **maîtriser la langue locale ainsi que la langue « internationale »** ;
- d'avoir des **qualités interpersonnelles** de gestion d'équipe, ainsi que la capacité de prendre des décisions en cas de doute sur la méthodologie de sélection aléatoire, ou en cas de circonstances imprévues. Le superviseur doit aussi être reconnu comme légitime par son équipe (légitime par rapport à son statut social, à son âge ou à son ethnie). Il s'agit ici de son autorité « naturelle » qu'il faudra vérifier ;
- d'avoir une expérience des enquêtes, ou des programmes humanitaires, qui facilitera le dialogue avec l'équipe commanditaire de l'enquête (MdM).

#### RECOMMANDATIONS POUR LA SÉLECTION DES SUPERVISEURS

Il y a plusieurs possibilités pour sélectionner des superviseurs :

- parmi les membres du **personnel national de MdM ou des partenaires opérationnels** s'ils peuvent être détachés pour assurer ce rôle (et à condition qu'ils aient les qualités attendues). Il faudra toutefois s'assurer que l'on n'anticipe pas de difficultés d'ordre socioculturel entre les superviseurs identifiés et les enquêteurs recrutés, une mésentente dans les équipes pouvant mettre en danger le bon déroulement de l'enquête ;

→ une seconde possibilité consiste à **sélectionner parmi les enquêteurs ceux ayant montré les meilleures aptitudes au terme de la période de formation** (ce qui peut représenter une motivation importante pour les participants et accroître leur implication). Les superviseurs sélectionnés reçoivent toutefois un complément de formation spécifique à leur rôle de superviseur leur permettant d'approfondir leur compréhension de l'enquête et du questionnaire afin de pouvoir prévenir certaines difficultés et épauler au mieux les enquêteurs dans leur travail. Si ce processus de sélection est retenu, il doit être clairement **expliqué aux participants en amont de la formation, et les critères de sélection doivent être transparents.**

*Un bon superviseur n'est pas nécessairement le meilleur des enquêteurs !*

Le rôle des superviseurs est fondamental, car ce sont eux qui assurent la validité du processus de collecte de données. Ce sont eux qui, notamment, vérifient sur chaque questionnaire rempli la présence du nom de l'enquêteur et du code d'identification des sites d'enquête et des répondants (qui doit apparaître sur chaque feuillet). Ils vérifient qu'une réponse a été inscrite pour chaque question et qu'aucune réponse aberrante n'a été enregistrée par l'enquêteur (ex. : date de naissance en 1770). Ils sont également les garants de la fiabilité des réponses recueillies et veillent à ce que, quelle que soit la personne qui pose la question et quel que soit le lieu et le moment où cette question est posée, la même personne interrogée donnerait certainement une réponse identique. Il est également conseillé de créer un petit **guide pratique à l'attention des superviseurs.**

Au Liberia, huit personnes des Community Health Committees ont fait office de superviseurs en plus de la responsable MdM. Leur formation, à la différence de celles des enquêteurs, a eu lieu sur une demi-journée, par facilité et pour éviter de les soustraire à leurs activités habituelles. Cependant, ce laps de temps s'est révélé trop court et ils n'ont pas pu appuyer les enquêteurs lorsque ceux-ci rencontraient des difficultés concernant le remplissage de la partie servant à l'éligibilité des participants. Ils ont finalement fourni une petite aide ponctuelle plutôt qu'une réelle supervision.

# 2B

## RESSOURCES MATÉRIELLES ET LOGISTIQUE

### 1 / RESSOURCES MATÉRIELLES<sup>22</sup>

Il faut en premier lieu anticiper les **indemnités** et **perdiems** que toucheront les ressources humaines, à savoir les enquêteurs, les superviseurs, le consultant éventuellement mobilisé pour l'échantillonnage et l'analyse de données, les agents de saisie et les chauffeurs, et prévoir également leurs perdiems pour les repas et les hébergements dans le cas où des nuitées sur le terrain sont nécessaires.

Sur l'enquête CAP Liberia, les enquêteurs ont été rémunérés pour la durée de leur formation et de l'enquête (respectivement 4 et 6 jours). Les enquêteurs se sont plaints du fait que MdM ne fournissait pas les repas pendant les journées de formation.

Il est important de rapidement préciser aux membres de l'équipe d'enquête quelles seront les indemnités qu'ils recevront pour le travail effectué et s'ils seront ou non pris en charge durant la période de formation et d'enquête (perdiem). Il importe également de préciser s'ils doivent eux-mêmes s'organiser pour acheter leur nourriture pour la période de l'enquête.

Il faut également prévoir les ressources matérielles nécessaires pour :

- la formation de l'équipe d'enquête (location d'une salle, d'un rétroprojecteur, achat de matériel);
- l'impression du questionnaire et/ou leur reproduction (une moindre partie avant le pré-test et en nombre suffisant après la simulation d'enquête et la finalisation du questionnaire);
- le déroulement de l'enquête sur le terrain (stylos, crayons, pochettes, lampes torches et tout le matériel pour les entretiens, malles pour le transport des questionnaires);

- l'hébergement et la nourriture des équipes sur le terrain (tentes, matelas, moustiquaires, bidons d'eau, réchauds à gaz, lampes tempête, bouilloires, trousse de pharmacie, etc.);
- la location de voitures pour les déplacements, jerrycans de carburant, bâches et cordes pour attacher le matériel aux galeries des véhicules;
- la location ou l'achat de téléphones portables ou de radios HF/VHF, et de chargeurs allume-cigares...

### 2 / LOGISTIQUE

Il est important d'envisager la logistique et l'organisation générale de l'enquête en amont, afin que l'équipe (enquêteurs et superviseurs) puisse se consacrer uniquement et pleinement au travail de collecte de données. Il faut pour cela anticiper et mobiliser les ressources matérielles (ci-dessus), mais aussi essayer de connaître et de prendre en compte tous les éléments du terrain jouant un rôle dans le bon déroulement de l'enquête. Il est par exemple recommandé, lorsque c'est possible, de faire un repérage sommaire des lieux à visiter pour parer à certaines difficultés éventuelles, comme le mauvais état des routes d'accès, et s'assurer que toutes les conditions de sécurité soient réunies. Il faut également, autant que faire se peut, **se munir de plans de la topographie terrain** (rivières, routes, collines, etc.) aussi détaillés que possible, en contactant par exemple les services cartographiques du gouvernement.

Il est important de **repérer le moment de la journée le plus propice** pour aborder les personnes, c'est-à-dire celui où elles sont disponibles pour répondre au questionnaire et où elles n'ont pas d'autres obligations, afin de limiter le risque qu'elles interrompent l'entretien en cours ou refusent d'y participer pour vaquer à leurs occupations. Les enquêteurs et les superviseurs doivent tenter de repérer les

heures clés de la journée ou de la soirée, où ils pourront rencontrer le plus grand nombre de répondants. Les personnes risquent par exemple d'être absentes de leur foyer pendant leurs heures de travail; de même, les heures précédant les repas peuvent être à éviter si on cherche à interroger des femmes, généralement en charge des tâches de cuisine, tandis que le moment du repas lui-même peut à l'inverse être propice, car il représente souvent une pause dans le rythme de la journée de travail (tous genres confondus). Il arrive souvent que les entretiens doivent être menés le soir ou la nuit, lorsque les répondants sont de retour du travail ou des champs par exemple.

Dans le village de Gboikpala, au Liberia, une personne s'est arrêtée après la partie B du questionnaire, car elle devait retourner travailler aux champs. Tout au long de l'enquête, les enquêteurs ont dû faire face à l'absence de la plupart des villageois, partis tôt le matin aux champs et rentrés tard le soir.

Il est recommandé de **ne pas prévoir plus de cinq ou six heures d'entretien par jour et par enquêteur**: cela permet de prendre en compte le temps de transport d'un village à un autre, de prendre en compte également le temps parfois nécessaire pour trouver un répondant tiré au sort mais qui n'est pas chez lui lorsque l'enquêteur arrive. Surtout, cela permet de laisser quelques heures de disponibilité à l'enquêteur en fin de journée pour qu'il puisse reprendre les questionnaires de la journée afin de vérifier au calme qu'il les a bien remplis, qu'il n'y a pas d'omissions, d'incohérences ou d'erreurs.

22. Cf. Exemple de budget en annexe.

# 2 C

## CALENDRIER

➤ Le temps nécessaire pour réaliser une enquête CAP dépend des objectifs de l'enquête, de la population cible, de la répartition géographique et des contraintes topographiques et logistiques d'accès aux unités tirées au sort. Toutes les étapes de l'enquête doivent être planifiées.

Toutefois, afin de donner un ordre de grandeur, on peut estimer qu'une enquête CAP dure en moyenne de six à douze semaines :

- deux à quatre semaines pour la **préparation** (élaboration du protocole d'échantillonnage, préparation du questionnaire, formation de l'équipe et simulation de l'enquête);
- une à trois semaines pour la phase de **recueil terrain**;
- une à trois semaines pour la **saisie des données**;
- deux à trois semaines supplémentaires pour leur analyse et l'écriture du rapport d'enquête.

**Il est très important que le temps consacré à la collecte des données terrain ne dépasse pas deux à trois semaines :** en effet, au-delà, il est possible que des changements contextuels, même minimes, interviennent (légère augmentation du niveau des eaux, légère baisse des stocks de nourriture, etc.),

introduisant ainsi un biais, c'est-à-dire des différences entre les entretiens menés au début de l'enquête et ceux menés à la fin. Pour éviter une extension trop importante du temps d'enquête à proprement parler, il est parfois nécessaire d'augmenter le nombre des équipes d'enquêteurs afin de pouvoir interroger le même nombre de répondants en un temps moindre.

**L'enquête CAP de Kinshasa a pris 10 semaines réparties comme suit :**

- 5 semaines pour la préparation (élaboration du protocole d'échantillonnage, préparation du questionnaire, formation de l'équipe et simulation de l'enquête);
- 2 semaines pour la phase de recueil terrain;
- 1 semaine pour la saisie des données;
- 2 semaines pour l'analyse et l'écriture du rapport d'enquête.

# 2 D

## SIMULATION DE L'ENQUÊTE (PILOT TEST)

➤ Beaucoup plus large que le pré-test du questionnaire (cf. paragraphe 1.C.6), la simulation de l'enquête est une **mise en situation en conditions réelles**. C'est une simulation « grandeur nature » qui permet d'identifier les problèmes potentiels.

Fidèle à ce que sera le déroulement de l'enquête sur le terrain, elle requiert la **participation de tous les membres de l'équipe d'enquête** (enquêteurs, superviseurs, chauffeurs). Le questionnaire est alors administré à une population identique à la population de l'étude, mais dont on sait qu'elle ne sera pas sélectionnée dans l'échantillon (ex. : village non retenu lors de la procédure d'échantillonnage). La simulation de l'enquête a donc lieu dans des zones qui ne sont pas retenues pour la « véritable » enquête.

Les équipes réalisent 3 à 5 entretiens chacune. La simulation dure une demi-journée ou une journée.

**La mise en situation permet de vérifier :**

- que chacun a bien compris son rôle et le mandat qui lui est assigné;
- que les procédures de sélection des ménages et/ou des répondants sont bien comprises ainsi que la marche à suivre en cas d'absence ou de remplacement nécessaire;

- que les recommandations pour l'administration du questionnaire sont bien respectées (introduction, information, consentement, gestion du temps);
- que les questionnaires sont correctement remplis et les annotations claires;
- que les dynamiques d'équipe fonctionnent et qu'il n'est pas nécessaire de modifier la composition des équipes.

Il est préférable que la simulation soit effectuée deux ou trois jours avant le début prévu de l'enquête, afin que d'éventuels ajustements ou révisions puissent être effectués (cela permet en outre aux équipes de s'organiser en vue du départ sur le terrain). C'est la dernière étape qui permet à l'équipe d'améliorer la qualité générale de l'enquête. On demande aux répondants ce qu'ils ont pensé du questionnaire et du contact établi avec les enquêteurs et on sollicite de la même façon les retours des équipes pour savoir si elles se sentent suffisamment outillées pour procéder à l'enquête ou si elles ont ressenti des difficultés.

Lors de l'enquête CAP de Kinshasa, en raison de la nature particulière de la population interrogée, il n'a pas été possible de réaliser la simulation de l'enquête dans un lieu différent de celui de l'enquête « véritable ». Cette simulation a donc eu lieu au sein du centre d'accueil des filles des rues.

Les enquêtrices ont expliqué aux filles présentes dans le centre les raisons de leur venue et l'importance de la participation des filles. Chacune des enquêtrices a interrogé des filles en leur expliquant plus en détail le but du questionnaire et en recueillant leur consentement éclairé.

Le responsable de l'enquête était présent afin d'évaluer d'éventuelles difficultés opérationnelles, liées aux enquêtrices ou autres.

Cette simulation a été réalisée deux jours avant le début de l'enquête. La journée de simulation a permis aux enquêtrices de se mettre dans les conditions réelles (environnement, population, estimation du temps pour le questionnaire). La journée suivante a été utilisée par le responsable de l'enquête et les enquêtrices pour réajuster des dysfonctionnements.



PAGE 59  
**3A**

**MOBILISATION**  
DE L'ÉQUIPE  
D'ENQUÊTE

59 1 / Les enquêteurs  
60 2 / Les superviseurs

PAGE 64  
**3C**

LE « MARQUAGE »  
DES  
**RÉPONDANTS**  
**INTERROGÉS**

PAGE 62  
**3B**

**CONSENTE-**  
**MENT ÉCLAIRÉ**  
DES RÉPONDANTS  
ET **CONFIDEN-**  
**TIALITÉ**  
DES ENTRETIENS



## DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE CAP SUR LE TERRAIN

➤ Si bien préparer le questionnaire, suivre le protocole d'enquête, procéder à des repérages et anticiper le plus possible les ressources inhérentes à la collecte des informations CAP sont les premiers facteurs qui garantissent la validité de l'enquête, les superviseurs et l'équipe de Mdm veillent également au bon déroulement de cette dernière sur le terrain et à la validité des données collectées par les enquêteurs.

**Il est recommandé lors de l'élaboration du planning des équipes de faire commencer l'itinéraire d'enquête de chaque équipe par les sites les plus éloignés de la base Mdm (ou les plus difficiles d'accès):**

- cela permet de réajuster les plannings si des difficultés logistiques apparaissent et de limiter les risques de retard dans l'enquête (ex.: pouvoir renvoyer une voiture en cas de panne);
- par ailleurs, au fur et à mesure de l'enquête, le degré de motivation des équipes baisse tandis que la fatigue augmente, aussi est-il préférable de planifier les sites les plus difficiles et/ou éloignés en début d'enquête.

# 3 A

## MOBILISATION DE L'ÉQUIPE D'ENQUÊTE

### 1 / LES ENQUÊTEURS

Les enquêteurs formés sont enrôlés pour la durée consacrée à la réalisation de l'enquête, soit entre une et deux semaines (maximum trois) selon le nombre de répondants recherchés et le nombre d'enquêteurs recrutés.

Lorsque l'enquête CAP est réalisée sur plusieurs sites distants, ils doivent être munis de **feuilles de route** comportant une carte routière, le nom des villages ou des sites à visiter, le nombre de questionnaires à remplir pour chacun de ces sites, les itinéraires recommandés, les endroits où dormir et éventuellement où se restaurer, ainsi qu'une liste de numéros de téléphone et d'informations qui pourraient leur être utiles.

**Du matériel de démonstration peut être fourni aux enquêteurs selon les thématiques CAP abordées. Il permet aux répondants d'identifier visuellement de quoi l'enquêteur est en train de parler: par exemple pour un module de questions sur le planning**

**familial, des boîtes de pilules contraceptives peuvent être présentées aux répondantes, afin que celles-ci repèrent plus facilement des produits qu'elles connaissent, mais auxquels elles pourraient donner un nom différent.**

En plus des débriefings quotidiens organisés par les superviseurs, un jour de battement peut être prévu à mi-parcours: il permet aux enquêteurs de prendre un temps de repos et de faire part au reste de l'équipe de soucis éventuels. Ce **débriefing de mi-parcours** permet aussi de repenser la composition des équipes si certains progressent plus lentement que d'autres et ont besoin d'aide, ou si des tensions apparaissent.

**Au Liberia, les enquêteurs, au nombre de 14 et regroupés en 7 binômes, ont été mobilisés pour six jours d'enquête. Ils avaient reçu leur matériel et leur per diem avant le départ. Amenés à**

■ passer plusieurs nuits sur le terrain, un petit kit de base leur avait également été fourni (lampe de poche, batteries, tenue de pluie, gilet MdM, crayons à papier); ils se sont plaints a posteriori de difficultés pour trouver un logement à certains endroits et du manque de moustiquaires.

Il est recommandé de ne pas envoyer les enquêteurs au sein de leur propre communauté, afin de ne pas augmenter le risque de biais et l'influence potentielle sur les personnes interrogées et les questions-réponses données (car enquêteur et enquêté peuvent s'influencer l'un l'autre). Exception est faite lorsque la population de l'échantillon est difficile à atteindre, comme celle des usagers de drogue ou des professionnel(le)s du sexe, et que les enquêteurs sont des membres « pairs » du groupe cible.

## 2 / LES SUPERVISEURS

Le nombre de superviseurs dépend directement du nombre d'enquêteurs, lui-même déterminé par la taille de l'enquête (nombre de répondants à atteindre) et les moyens mis à disposition. Pour déterminer le nombre de superviseurs nécessaires, le principe est que chaque superviseur doit avoir un contact physique quotidien avec chacun des enquêteurs qu'il supervise. Pour dix à quinze enquêteurs, par exemple, un binôme de superviseurs fonctionne assez bien.

Leur rôle est de circuler entre les équipes d'enquêteurs et de les aider pour toutes les difficultés rencontrées; garants du processus d'enquête, ils vérifient que les enquêteurs

procèdent au bon profilage des répondants et remplissent bien les questionnaires. Les superviseurs s'assurent également que le nombre de questionnaires requis est atteint pour chaque site enquêté. Enfin, équipés de fiches de contrôle, ce sont eux qui font le lien entre l'équipe d'enquête et l'équipe du programme pendant toute la phase de collecte de données sur le terrain.

### RÔLE DU SUPERVISEUR SUR LE TERRAIN

- répartir le travail entre les enquêteurs;
- identifier les ménages à enquêter si les enquêteurs ne le font pas eux-mêmes;
- répondre aux questions qui se posent aux enquêteurs, identifier les problèmes et compléter la formation de ceux qui ne font pas leur travail correctement;
- s'assurer que les entretiens restent confidentiels (que les enquêteurs ne discutent pas des résultats des questionnaires entre eux ou avec d'autres personnes);
- tenir les feuilles de contrôle et s'assurer de la bonne exécution des tâches;
- après une première vérification effectuée par les enquêteurs eux-mêmes, procéder à la vérification des données en reprenant tous les questionnaires avant de quitter chaque site pour s'assurer qu'ils sont correctement remplis et ne contiennent pas de données incohérentes ou aberrantes;
- contrôler que le nombre escompté de questionnaires remplis est atteint pour chaque site avant de le quitter, et que l'identification du site, des répondants et des enquêteurs est reportée sur chaque support papier.

Lors de l'enquête CAP de Kinshasa, le superviseur était aussi le responsable de l'enquête. Son rôle était de récupérer tous les soirs les questionnaires des enquêtrices et de les parcourir afin de s'assurer que les données inscrites soient compréhensibles au moment de la saisie. Cette étape a aussi été l'occasion de rectifier des données aberrantes ou de demander des informations complémentaires pour chaque questionnaire.

Cette relecture par le superviseur, effectuée chaque soir, a facilité les rectifications/explications par les enquêtrices. En effet, elles avaient plus de facilité à se remémorer les entretiens avec les filles lorsqu'ils s'étaient passés dans la même journée.

# 3B

## CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ DES RÉPONDANTS ET CONFIDENTIALITÉ DES ENTRETIENS

Lorsque les enquêteurs abordent les répondants, il est important qu'ils leur fassent bonne impression en se présentant et en présentant les principes de l'enquête d'une manière positive et respectueuse. Ils doivent ensuite absolument mettre l'accent sur le caractère **confidentiel** des réponses données et expliquer aux personnes rencontrées que leur nom ne leur sera pas demandé et leur rappeler ce à quoi serviront les informations recueillies. Pour garantir la confidentialité de l'entretien, les enquêteurs doivent demander aux répondants quel est l'endroit qui leur semble le plus tranquille et où ils pourront répondre au questionnaire en privé, sans être dérangés ou épiés. L'entretien en « tête à tête » favorisera d'autant plus une parole libre de la part des enquêtés.

Une fois la confidentialité garantie, les enquêteurs obtiennent le **consentement éclairé** de leurs interlocuteurs, c'est-à-dire un consentement donné en pleine connaissance de ce que sont les principes et les objectifs de l'enquête et de ce à quoi serviront les informations recueillies. L'information donnée doit être honnête et l'enquêteur doit s'assurer que la personne a compris, par exemple en lui demandant de reformuler avec ses propres mots.

Le consentement éclairé et libre est la preuve que la personne accepte de participer à l'enquête<sup>23</sup>. Il doit être recueilli au début de l'enquête et permet l'inclusion dans la recherche. Certaines difficultés peuvent survenir lors de cette étape. En effet, si les personnes ne sont pas capables d'écrire ou sont handicapées

physiquement ou intellectuellement. Dans ce cas une croix en guise de signature peut faire office de consentement. Pour tous les handicaps intellectuels, il faut en référer au tuteur légal ou faire appel au comité d'éthique du pays pour identifier les solutions possibles.

Il est à noter qu'une **autorisation parentale est nécessaire pour les personnes de moins de 18 ans vivant sous le toit de leurs parents**. Cependant, selon les pays et les populations, les jeunes sont considérés comme adultes à des âges plus précoces et la question mérite d'être approfondie au regard de chaque contexte socioculturel (par exemple quand des filles sont mères à 16 ans, quand des couples adolescents vivent ensemble, etc.). Dans les cas où l'enquête porte sur des mineurs, il convient donc de se rapprocher des autorités et/ou du comité d'éthique.

Lors de l'enquête CAP de Kinshasa, la population cible était les filles des rues en rupture familiale. Beaucoup d'entre elles étaient mineures et sans référent parental ou tuteur. L'autorisation parentale n'a donc pas pu être demandée, cependant le consentement éclairé a été soumis à toutes les filles.

Le choix d'interroger est donc resté sous la responsabilité de MdM. L'ONG étant compétente et présente auprès de la population cible depuis des années, les autorités n'ont pas posé de problème.

Afin d'identifier les questionnaires, les numéros attribués à chaque fille selon

leur passage (leur nom n'était pas demandé) ainsi qu'un code enquêteur étaient reportés sur chaque questionnaire.

**Ex.:** Numéro d'identification du questionnaire:

\_\_ \_ | \_\_ \_ |

**Ex. de remplissage:**

\_\_1\_\_ | \_\_1\_\_3\_\_4\_\_

enquêteur n°1

enquêtée n° 134

23. À noter que ce consentement ne doit pas être nécessairement écrit. Pour plus de détails à ce sujet, voir le guide « Pour une Éthique de terrain. Gestion des données personnelles sensibles (Santé - Histoires de vie) » MdM, 2010, disponible sur l'intranet MdM en français, anglais et espagnol, ou sur demande [s2ap@medecinsdumonde.net](mailto:s2ap@medecinsdumonde.net).



# 3C

## LE « MARQUAGE » DES RÉPONDANTS INTERROGÉS

➤ Une fois les répondants interrogés, il est important de « marquer » les ménages ou les individus afin de pouvoir les reconnaître et de ne pas les interroger plusieurs fois. On pourra par exemple dessiner une croix à la craie sur la porte des maisons enquêtées, ou marquer d'un tampon la main des individus ayant déjà répondu au questionnaire.

### Ce marquage doit devenir automatique lorsque les répondants à l'enquête CAP sont dédommagés pour le temps consacré aux entretiens.

Le dédommagement éventuel de répondants intervient uniquement dans le cas de sélection non aléatoire de répondants, lorsque les répondants ciblés appartiennent à des catégories de populations difficiles à atteindre ou à localiser. L'attrait de ce dédommagement, qu'il soit financier ou qu'il s'agisse de biens offerts, peut amener certaines personnes à vouloir répondre plusieurs fois au questionnaire, ce qui risquerait de compromettre la représentativité des données collectées.

Lors de l'enquête CAP réalisée en Birmanie, les personnes interrogées étaient toutes des usagers de drogue. Un dédommagement était versé pour tout entretien réalisé afin de motiver ces personnes à consacrer un peu de leur temps à répondre au questionnaire. Pour prévenir les dérives et éviter que les UDI ne se présentent plusieurs fois à des enquêteurs différents, l'équipe a marqué d'un point rouge sur la chaussure tous les répondants qui venaient d'achever un entretien. Cela permettait aux enquêteurs de savoir si une personne avait déjà été interrogée ou non, même lorsqu'ils n'avaient pas eux-mêmes mené l'entretien.

Une des questions que soulève le marquage des participants est le **respect de l'anonymat** lors de la participation à une étude et le risque de **stigmatisation** (cas d'enquêtes portant sur les personnes vivant avec le VIH, les travailleurs du sexe, les UDI, etc.).

Pourtant, le marquage peut s'avérer nécessaire. La décision de marquer ou non les participants, et le type de marquage à utiliser est donc à évaluer pour chaque étude. C'est à l'équipe terrain et au S2AP d'évaluer ensemble s'il y a un risque, ou non, à utiliser un marquage.

→ pour les enquêtes auprès des ménages : les enquêteurs évaluent la composition du ménage au regard des critères d'éligibilité afin d'interroger le « bon type de répondant » et de remplir les modules correspondants.

### 3. Consentement des répondants et confidentialité de l'enquête

→ toujours rappeler la confidentialité des réponses données et recueillir le consentement éclairé des répondants ;  
→ solliciter une autorisation parentale pour interroger les personnes mineures.

### 4. Reconnaître les répondants interrogés

→ mettre en place un système de marquage pour reconnaître plus facilement les répondants déjà interrogés, notamment lorsque les entretiens CAP sont dédommagés.

### RÉCAPITULATIF : DÉROULEMENT D'UNE ENQUÊTE CAP

#### 1. Mobiliser les enquêteurs et les superviseurs

##### Les enquêteurs :

→ organisés en équipes et enrôlés pour une durée adaptée à la réalisation de l'enquête ;  
→ munis de leur perdiem, d'une feuille de route détaillée et du matériel nécessaire.

##### Les superviseurs :

→ répartis entre les différentes équipes d'enquêteurs ;  
→ munis de « feuilles de contrôle » pour rendre compte du déroulement de l'enquête.

#### 2. Sélectionner les répondants qui participeront à l'enquête

→ identifier autant que possible par sélection aléatoire les répondants et toujours reproduire le même mode de sélection (ménage et individus) ;

# 4A

PAGE 68

## SAISIE ET NETTOYAGE DES DONNÉES

- 68 1 / Saisie  
des données
- 69 2 / La procédure  
de nettoyage  
des données  
ou le *data cleaning*
- 70 3 / Analyse  
des données

# 4B

PAGE 71

## ÉCRITURE DU **RAPPORT D'ENQUÊTE**

# 4C

PAGE 73

## RESTITUTION ET DIFFUSION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE



# 4A

## SAISIE, NETTOYAGE ET ANALYSE DES DONNÉES

➤ C'est l'équipe terrain qui a la responsabilité d'analyser et de présenter les données. Si elle avait fait appel à un consultant lors de la phase d'échantillonnage de la population, elle pourra à ce moment de nouveau le solliciter.

### 1 / SAISIE DES DONNÉES

Il revient à l'équipe terrain d'organiser la saisie des données issues des questionnaires CAP. Comme nous l'avons vu précédemment, le masque de saisie est élaboré une fois le questionnaire définitivement validé. Cette étape doit se faire avant que ne commencent à remonter les premiers questionnaires.

Le processus de saisie des données peut être un processus long et fastidieux, qui requiert rigueur, patience et organisation. Il est dès lors préférable qu'une ou plusieurs personnes soient recrutées ou assignées exclusivement à cette tâche, et qu'un ordinateur soit réservé à cet effet, ainsi qu'une pièce pour le classement des questionnaires et la protection de données qui peuvent être sensibles.

Quelle que soit la solution retenue pour la saisie des données, il est indispensable

d'organiser un temps de formation qui permette de reprendre les questions et les choix de réponses une par une, en précisant les types de réponses qui sont possibles et ceux qui ne le sont pas (pour reprendre l'exemple précédent, date de naissance 1770). La formation met également l'accent sur le masque de saisie.

Idéalement, **l'agent de saisie peut commencer à entrer les données simultanément au travail de collecte sur le terrain, à mesure que les questionnaires remontent du terrain.** Cela permet de repérer d'éventuelles erreurs d'annotation ou de remplissage et de pouvoir immédiatement en faire part aux équipes d'enquête, qui, parfois, peuvent retourner sur place corriger leurs erreurs.

Il est recommandé de procéder à une **double saisie** des questionnaires en vue de repérer les erreurs de frappe ou d'identifier les erreurs systématiques ou le taux d'erreur par agent de saisie. Cette double saisie doit porter au

moins sur 10% des questionnaires, choisis de façon aléatoire. La double entrée réduit d'autant le temps qui sera nécessaire pour le nettoyage des données (*data cleaning*): il peut s'avérer plus efficient de payer une seconde indemnité d'agent de saisie plutôt que d'utiliser le coordinateur sur le *data cleaning*.

Pour la saisie des données de l'enquête CAP Liberia, il n'était prévu initialement qu'un seul opérateur de saisie, mais face à la pénibilité du travail de saisie, et aux risques de démotivation et de diminution de l'attention, l'opérateur de saisie a été renforcé par une seconde personne.

#### RECOMMANDATIONS POUR LA SAISIE DES DONNÉES

- recruter ou assigner une personne à cette tâche, réserver un ordinateur et une salle;
- prévoir une formation de l'agent de saisie;
- privilégier des logiciels de saisie qui comportent des mécanismes de contrôle de qualité (ex.: valeurs admises; alertes sur incohérences) comme Sphinx, Epi Info ou Epi Data;
- commencer la saisie dès que possible (avant même la fin de l'enquête).
- procéder à une double saisie des questionnaires, au moins sur 10% des questionnaires;
- prévoir la sauvegarde quotidienne des questionnaires déjà saisis.

## 2 / LA PROCÉDURE DE NETTOYAGE DES DONNÉES OU LE DATA CLEANING

La vérification et la validation des données saisies constituent une étape importante dans le processus qualité d'une enquête. Il revient au coordinateur de l'enquête ou à l'un des superviseurs de procéder au nettoyage des données. Il est impératif que cette personne maîtrise parfaitement le questionnaire, les modules et leur format. Ce tiers, autre que l'agent de saisie, passe en revue les données, tente d'identifier les erreurs de saisie, vérifie les **données extrêmes** et les **données aberrantes**. Les données, une fois vérifiées et validées, sont sauvegardées et réservées au travail d'analyse.

Lors de l'enquête CAP de Kinshasa le nettoyage des données a été fait par le responsable de l'enquête et a porté sur la recherche de données manquantes et/ou aberrantes dans la base de données.

#### Exemples de données aberrantes:

- un âge de 250 ans;
- un avortement confirmé alors que, selon la saisie, la personne n'est jamais tombée enceinte;
- des réponses saisies sur des lieux de procuration de drogues injectables, mais selon les sauts de questions la personne déclare ne jamais s'être droguée.

Certaines erreurs étaient survenues lors de la saisie, il a alors fallu reprendre les questionnaires afin de rectifier les erreurs. Le *data cleaning* s'effectue aussi au début de l'analyse. En effet, il arrive parfois que certaines données aberrantes ne soient pas remarquées lors de l'étape précédente. C'est le cas par exemple d'erreurs de saisie sur des sauts de questions. C'est alors au moment de l'analyse que l'on s'aperçoit qu'il existe encore des données erronées. Dans ce cas, il faut revenir aux questionnaires papier et vérifier les réponses, puis recommencer l'analyse.

Ce nettoyage a nécessité deux jours. Cette étape est indispensable avant l'analyse des données.

le sexe) ou d'une situation à l'autre (ex. : le nombre d'enfants dans une famille). Ce sont eux qui expriment les spécificités de l'échantillon et permettent d'en identifier certains traits communs ou divergents.

### 3 / ANALYSE DES DONNÉES

L'analyse des données dépend des objectifs, des hypothèses et du plan d'analyse. Ce sont ces trois éléments qui définissent la façon dont les données sont analysées. L'expert ou la personne ressource qui a été employé pour élaborer le plan d'échantillonnage peut de nouveau être sollicité pour prendre en charge l'analyse des données. Selon le degré de rigueur scientifique requis pour l'enquête, il sera nécessaire de procéder à l'analyse statistique des données, exprimée notamment sous la forme d'intervalles de confiance et p-value.

Cette analyse consiste plus précisément en la **description de l'échantillon et des variables présentes dans cet échantillon**. Il faut clairement décrire les profils de personnes rencontrées et restituer les caractéristiques (variables) qui diffèrent d'un répondant à l'autre (par exemple l'âge,

# 4 B

## ÉCRITURE DU RAPPORT D'ENQUÊTE

**C'est à l'équipe terrain que revient la responsabilité de l'écriture du rapport d'enquête.** Même dans le cas où un consultant extérieur a été sollicité, il est important que le rapport d'enquête soit rédigé en binôme avec l'équipe terrain. En effet, c'est la complémentarité des deux parties qui permettra d'établir des recommandations et conclusions pertinentes par rapport à la thématique abordée.

Le rapport d'enquête a pour objectif de faire ressortir les informations essentielles recueillies par les questionnaires CAP sur le terrain et doit permettre de restituer tous les points développés dans l'analyse des données. Sa présentation respecte la trame suivante :

- 1. Introduction** (contexte de l'enquête, description rapide des activités MdM si besoin, publications existantes sur le sujet...)
- 2. Objectif(s)** de l'enquête CAP et intérêt pour le programme MdM (succinct).
- 3. Méthodologie de l'enquête** CAP : reprendre l'ensemble des étapes de la préparation de l'enquête (localisation et période de l'enquête ; protocole d'échantillonnage et processus de sélection des ménages interrogés ; contenu du questionnaire et pré-test, sélection et

formation des enquêteurs et superviseurs ; limites, problèmes et biais éventuels rencontrés, etc.). Tous ces éléments contribuent à permettre au lecteur de juger de la solidité de l'enquête (fiabilité et validité des résultats, rigueur scientifique). Ils permettent également la reproductibilité d'enquêtes similaires par d'autres organisations.

#### 4. Présentation des résultats

de l'enquête CAP : attention à ne pas confondre l'analyse des résultats (partie suivante) et la présentation des résultats ; il s'agit ici d'exposer les résultats essentiels de l'enquête sous leur forme brute, statistique, pour chaque sous-partie et chaque thématique du questionnaire. Cette partie du rapport est donc essentiellement chiffrée, et les données y sont généralement organisées sous forme de tableaux, de graphiques, de diagrammes ou de courbes. Elle ne contient pas de commentaires sur ces résultats, hormis un narratif expliquant le contenu de chaque tableau, graphique, etc. Cette partie présente généralement **a) la description de la population cible** (taille, nombre de répondants, caractéristiques sociodémographiques) et **b) les résultats principaux, en rapport avec l'objectif de l'enquête CAP**. Il faut toujours penser à préciser le nombre de

répondants « n » sur lequel on base les informations données (n=xx), notamment quand on utilise des pourcentages (%). Les comparaisons doivent toutes être appuyées par la mesure de la « p-value », c'est-à-dire le niveau de probabilité qui permettra de garantir la significativité des résultats et d'établir des comparaisons statistiquement valables (la limite de significativité est définie à 0.05 ou 5 % et la p-value doit toujours lui rester inférieure).

**5. Discussion :** ici il s'agit de mettre en lumière les résultats les plus importants et les plus significatifs, et de les rendre intelligibles. Cette partie permet ainsi de présenter les hypothèses auxquelles renvoient les résultats, en les illustrant éventuellement par des schémas explicatifs. Il est important lors de cette présentation de résultats de rappeler les limites de l'étude (choix de la population, méthodologie, choix des questions, problèmes liés à la traduction et à la rétro-traduction, ...) afin d'appuyer les remarques faites à la suite de l'étude. **Cette interprétation des résultats doit toujours se faire de façon contextualisée, c'est-à-dire au regard de la situation sur le terrain.** Si c'est un consultant qui est responsable de l'écriture du rapport d'enquête, il doit avoir une très bonne connaissance du niveau local, et l'équipe de terrain doit de toute façon être impliquée dans toute la phase d'analyse, sans quoi les explications et les recommandations qui en découlent pourraient ne pas être réalistes ou pertinentes pour la mission sur le terrain. Les résultats CAP peuvent également être mis en regard d'autres données plus générales, issues par exemple d'enquêtes démographiques, de statistiques nationales ou internationales et d'autres publications pertinentes.

**6. Recommandations et conclusion :** le rapport présente enfin, dans cette dernière partie, les informations les plus significatives et importantes qui ont

pu être retirées de l'analyse des données, et qui pourront servir à confirmer ou à orienter les activités du programme sur le terrain. Dans l'idéal, ces informations doivent être vérifiées et approfondies à l'aide de méthodologies qualitatives (focus group, entretien, observation) pour permettre de mieux définir quelles sont les connaissances, attitudes et pratiques sur lesquelles la mission doit renforcer son attention ou implanter des activités. Ces recommandations dessinent la voie à prendre pour que le recueil d'informations sur les CAP d'une population puisse avoir un impact sur la façon de procéder de la mission et améliore les interventions à venir.

#### 7. Références bibliographiques

**8. Annexe(s) :** on présente en annexe, dans leur intégralité, le protocole d'enquête/échantillonnage ; le questionnaire ; le plan d'analyse ; une carte de la zone ; les documents supports (ex. : calendrier des événements locaux) ; on peut également proposer de revenir sur le détail de certains résultats.

Pour l'enquête CAP de Kinshasa, c'est le responsable de l'enquête qui s'est chargé de l'écriture du rapport d'analyse en prenant en compte les impératifs de l'équipe terrain. Le responsable du programme dans le pays et le responsable médical ont ensuite fait plusieurs lectures du document afin de demander des compléments ou de le rectifier. Cette complémentarité est essentielle, car elle permet de produire un document compréhensible pour le terrain, et surtout utilisable par ce dernier, qui pourra s'en servir pour réorienter le programme par exemple.

# 44 C

## RESTITUTION ET DIFFUSION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

➤ Le rapport de l'enquête CAP ne doit pas être considéré comme un document interne ; les résultats sont à diffuser à toutes les parties prenantes concernées par la santé et l'accès aux soins de la population qui pourront probablement retirer des bénéfices des informations recueillies.

Lors de l'élaboration du protocole d'enquête, la restitution aux différents partenaires nationaux et internationaux, et auprès des personnes interrogées doit être envisagée. **Il est important que les résultats de cette enquête soient partagés** afin de pouvoir discuter des nouvelles politiques et/ou de nouveaux positionnements et/ou choix opérationnels. De plus, les informations recueillies complètent les connaissances internationales sur la population de l'étude. Cette restitution doit être adaptée aux différents partenaires auxquels on s'adresse. En effet, les résultats d'analyse et recommandations ne seront pas forcément partagés avec tous.

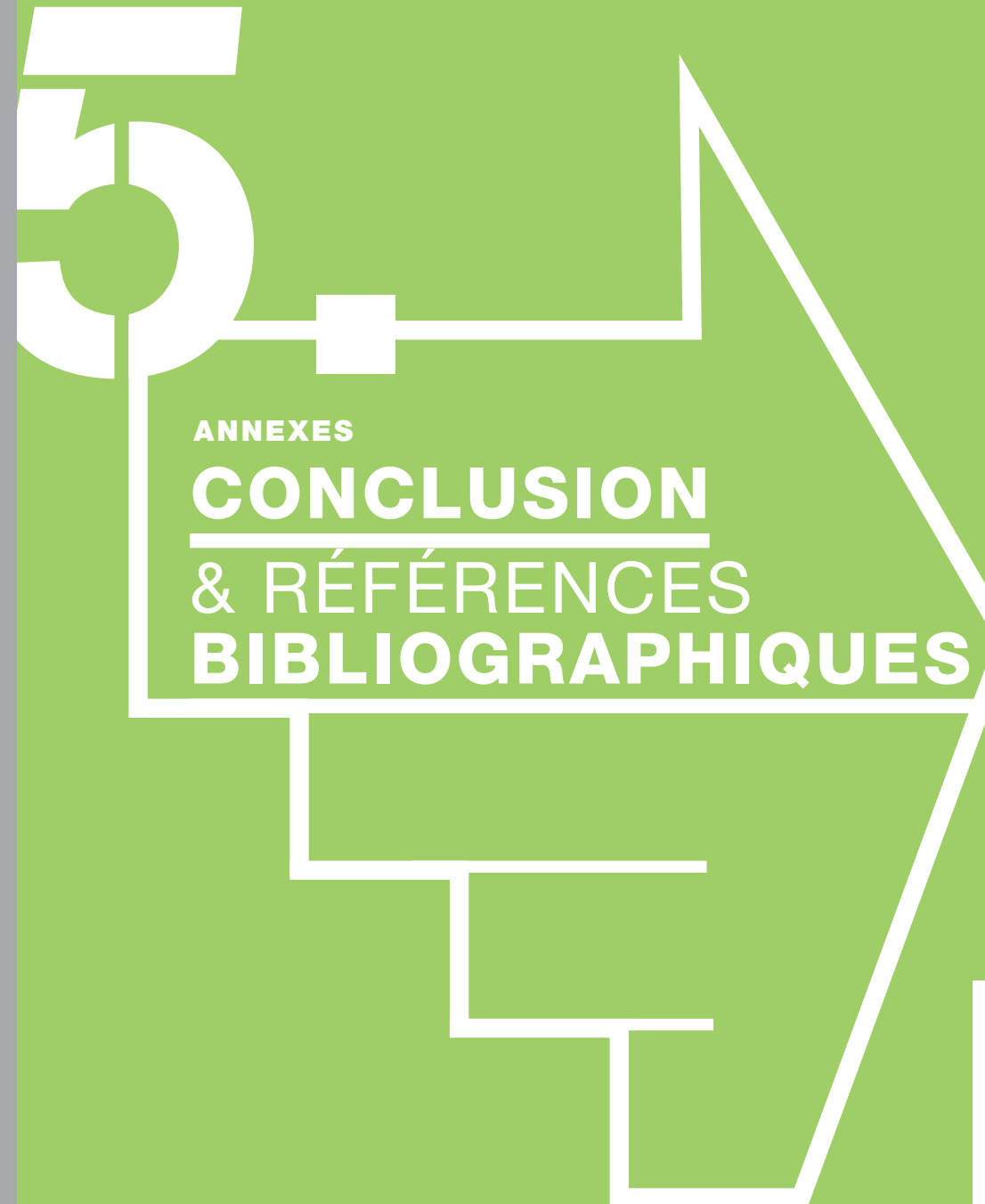
Lors de l'enquête CAP de Kinshasa une pré-restitution a été faite avec le Programme national de santé des

adolescents et le Programme national de la santé de la reproduction afin de présenter les principaux résultats et recommandations en vue d'une future coopération souhaitée par Mdm. Lors de cette présentation ont été expliqués la méthodologie et le choix de la population. Les limites de l'enquête ont aussi été discutées. Une autre restitution a été réalisée auprès du partenaire local. Lors de cette restitution, le choix a été fait de ne présenter que les résultats et les recommandations en santé directement en relation avec leur travail quotidien. En effet, ne s'adressant pas au même public, il semblait important de faire passer un message en rapport avec leurs activités, leur positionnement et leurs actions en santé.

**5A** PAGE 76  
**CONCLUSION**

**5B** PAGE 78  
RÉFÉRENCES  
**BIBLIOGRAPHIQUE**

**5C** PAGE 79  
TABLE DES  
ABRÉVIATIONS



# 5A

## CONCLUSION

En réalisant une enquête sur les connaissances, les attitudes et les pratiques d'une population, l'équipe mobilisée sur un programme rend compte d'une situation de référence qui lui permet de penser des interventions de santé ou des activités d'éducation pour la santé adaptées au contexte local. Les informations recueillies l'aident à améliorer l'efficacité de ces activités et à anticiper certains obstacles.

Il est important de **ne pas sous-estimer l'ampleur des ressources et le temps nécessaire à la mise en œuvre d'enquêtes CAP**, entreprises coûteuses et chronophages. Pour que l'enquête CAP soit fiable et probante, elle doit respecter un certain nombre d'étapes méthodologiques, ce qui demande que lui soient alloués, de fait, le temps et les ressources nécessaires. Si ces différentes étapes sont essentiellement prises en charge par l'équipe sur le terrain, la finalisation du questionnaire d'enquête, la procédure d'échantillonnage et l'analyse des données récoltées sont le plus souvent supervisées par une ressource experte (en général consultant externe).

Appuyés sur une méthode d'échantillonnage probabiliste, les comportements et les changements de comportements deviendront des indicateurs que l'on pourra mesurer à intervalles définis. Posés au début et au terme d'un programme aux mêmes groupes de population, les questionnaires CAP seront des supports pour l'évaluation des activités

d'éducation pour la santé, permettant de constater l'effet des différents volets développés sur les savoirs, les savoir-faire et les savoir-être de cette population.

L'enquête CAP ne donne cependant accès qu'à un niveau limité d'informations, puisque les personnes répondent uniquement à des questions dont les réponses sont déjà formatées. De plus, il est parfois plus instructif de connaître l'importance relative accordée au choix des réponses ou encore l'explication de ce choix. De même, certains sujets sensibles concernant la sexualité ou encore les pratiques à risque sont difficiles à cerner en ne s'appuyant que sur du « déclaratif ». C'est pour cela qu'il est très pertinent de mettre en place des ateliers d'expression individuelle (entretiens) ou collective (focus groups) ainsi que des observations pour constater le décalage entre ce qui se dit et ce qui se fait, notamment lorsque sont abordées les questions relatives aux attitudes et aux pratiques, toujours plus difficiles d'accès.

### Tableau récapitulatif des étapes dans la réalisation d'une enquête CAP

Ce tableau reprend les principales étapes dans la réalisation d'une enquête CAP et souligne l'importance du travail collectif, réunissant des compétences variées. Il est souvent utile et nécessaire de solliciter un regard extérieur au cours de ces différentes étapes.

	Équipe terrain	S2AP	Appui externe
<b>1. ÉLABORATION DU PROTOCOLE D'ENQUÊTE (2 À 4 SEMAINES)</b>			
Définition des objectifs de l'enquête	✓	✓	
Identification de la population cible	✓		
Calcul de la taille de l'échantillon			✓
Choix des méthodes d'échantillonnage de la population cible (plusieurs méthodes possibles selon les niveaux : sélection des villages, des ménages, des répondants)			✓
Sélection des questions	✓	✓	
Adaptation des réponses	✓		
Élaboration du plan d'analyse	✓	✓	✓
Traduction/rétro-traduction du questionnaire	✓		
Pré-test du questionnaire	✓		
Construction du masque de saisie	✓		✓
Validation du questionnaire		✓	✓
Validation du protocole d'enquête		✓	✓
<b>2. PRÉPARATION DE L'ENQUÊTE (1 À 3 SEMAINES)</b>			
Repérage des sites ressources / lieux de fréquentation / communautés	✓		
Choix du calendrier de l'enquête	✓		
Prévision des ressources matérielles et des besoins logistiques	✓		
Prévision des ressources humaines nécessaires	✓		
Recrutement et formation des enquêteurs et des superviseurs	✓		
Simulation de l'enquête	✓		
Envoi des courriers officiels	✓		
<b>3. DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE (1 À 3 SEMAINES)</b>			
Mobilisation des équipes	✓		
Obtention des autorisations et consentements	✓		
Marquage des répondants interrogés	✓		
Vérification des questionnaires remplis	✓		
Supervision générale de l'enquête	✓		✓
<b>4. ANALYSE DES DONNÉES (2 À 3 SEMAINES)</b>			
Saisie des données et data cleaning	✓		
Analyse des données	✓		✓
Écriture du rapport d'enquête	✓		✓
Restitution de l'enquête et diffusion	✓		✓



## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] **MdM-S2AP**, Questionnaire CAP VIH (versions FR & EN), consultable sur l'intranet de MdM
- [2] **MdM-S2AP**, Questionnaire CAP SSP (version EN), consultable sur l'intranet de MdM
- [3] **FHI**, Guide pour enquêtes répétées de surveillance comportementale au sein de populations exposées au VIH, USAIDS/DFID, version française en septembre 2002. Disponible en ligne : <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/etufejkmsihy4ssgqcaz67ift4zmgn-szsjenuay2hbilgmoaiybfu3j5ce6razwvbuowe6b6ytlac/BSSFrenchManualcomplete.pdf>
- [4] **ORC Macro**, Model «A» Questionnaire with commentary for high contraceptive prevalence countries, MEASURE DHS+ basic documentation N°1, USA, 2001, disponible en ligne : <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/DHSQ4/DHS-IV-Model-A.pdf.pdf>
- [5] **UNICEF**, Multiple indicator cluster surveys / MICS 3, disponible en ligne : [http://www.childinfo.org/mics3\\_questionnaire.html](http://www.childinfo.org/mics3_questionnaire.html)
- [6] **MdM**, Guide collecte de données >> Méthodes qualitatives, 2009 (consultable sur l'intranet de MdM)
- [7] **MdM**, Éducation pour la Santé. Guide pratique pour les projets de santé, 2010 (consultable sur l'intranet de MdM)
- [8] **Association médicale mondiale**, Déclaration d'Helsinki. Principes éthiques applicables aux recherches médicales sur des sujets humains. Adoptée par la 18<sup>e</sup> Assemblée générale, Helsinki, Juin 1964 : [http://www.wma.net/fr/30publications/10policies/b3/17c\\_fr.pdf](http://www.wma.net/fr/30publications/10policies/b3/17c_fr.pdf)
- Une approche critique avec des exemples, en ligne : <http://apad.revues.org/document1982.html#tocto6>
- Handicap International**, Connaissances, Attitudes et Pratiques dans l'éducation au risque : mettre en œuvre les études CAP, disponible en ligne : <http://www.handicap-international.fr/fileadmin/documents/publications/GuideCAP.pdf>
- ONUSIDA, USAID**, Rencontrer les besoins des programmes nationaux de lutte contre le VIH/SIDA, la collecte des données sur le comportement, 2000 disponible en ligne : [http://data.unaids.org/publications/irc-pub03/meetingbehavdata\\_fr.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub03/meetingbehavdata_fr.pdf)
- WHO**, Advocacy, communication and social control for TB control. A guide to developing knowledge attitude and practice surveys, 2008, disponible en ligne en anglais : [http://www.stoptb.org/assets/documents/resources/publications/acsm/ACSM\\_KAP%20GUIDE.pdf](http://www.stoptb.org/assets/documents/resources/publications/acsm/ACSM_KAP%20GUIDE.pdf)

## TABLE DES ABRÉVIATIONS

- BCC** : Behaviour Change Communication
- BSS** : Behavioural Surveillance Survey
- CAP** : Connaissance, attitudes, pratiques
- CCC** : Communication pour le changement de comportement
- DHS** : Demographic & Health Survey
- EAS** : Échantillonnage aléatoire simple
- ESC** : Enquête de surveillance comportementale
- HSH** : Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes
- IEC** : Information, éducation, communication
- MdM** : Médecins du Monde
- MICS** : Multiple Indicators Cluster Survey
- PS** : Professionnels du sexe
- SSP** : Soins de santé primaire
- STAO** : Service technique d'appui aux opérations (ancien nom du S2AP)
- S2AP** : Service d'analyse, appui et plaidoyer
- UDI** : Usagers de drogues injectables
- VIH** : Virus de l'immunodéficience humaine





## ANNEXES PROPOSÉES DANS LE CD-ROM

- Exemple de protocole d'enquête : Zimbabwe 2009
- Exemples de formulaire de consentement : Kinshasa 2009 et Zimbabwe 2009
- Exemple de questionnaire CAP : Kinshasa 2009 et Zimbabwe 2009
- Exemple de manuel des superviseurs : Zimbabwe 2009 et Niger 2008
- Exemple de manuel des enquêteurs : Niger 2008
- Exemple de feuille de route des enquêteurs : Zimbabwe 2009
- Exemple de rapport individuel pour chaque personne interrogée : Kinshasa 2009
- Exemple de rapport journalier : Kinshasa 2009
- Modèle de questionnaire-type SSP et VIH
- Modèle de chronogramme pour une enquête CAP
- Modèle de budget pour une enquête CAP

Le CD-Rom sera mis à jour régulièrement et proposera au fur et à mesure d'autres exemples et modèles que ceux présentés ci-dessus.

**Document élaboré par** Sybille Gumucio, S2AP **avec la contribution de** Melody Merica, Niklas Luhmann, Guillaume Fauvel, Simona Zompi, Axelle Ronsse, Amélie Courcaud, Magali Bouchon, Coralie Trehin, Sophie Schapman, Olivier Cheminat, Helena Ranchal, Sandrine Simon, Médecins du Monde, janvier 2011. / **Conception et réalisation graphique :** Polysemique.fr / **Photographies de :** Isabelle Eshraghi (p. 1), Jacky Naegelen / Reuters (p. 2), Bruno Fert (p. 53) / **Corrections :** Thérèse Benoit / **Impression :** IGC Communigraphie