

Évaluations anthropologiques rapides sur le terrain



Session d'engagement communautaire à Machinga, au Malawi.
PHOTO: GINGER JOHNSON

Cette synthèse des approches pratiques SSHAP fournit des orientations relatives à la réalisation d'évaluations anthropologiques rapides dans le contexte d'une épidémie. Lors d'une épidémie, des évaluations anthropologiques rapides sont utilisées pour collecter des données avec et auprès des populations affectées et des autorités publiques afin (a) de comprendre la dynamique sociale, culturelle, politique, et économique clé ; (b) d'identifier les autorités et les dirigeants dignes de confiance pertinents pour la diffusion de messages ; (c) de recueillir la compréhension des communautés de la maladie et des processus de prise de décision sanitaire ; et (d) d'informer des initiatives de riposte appropriées et efficaces.

Depuis au moins les années 1980, les anthropologues ont développé et utilisé des évaluations anthropologiques rapides afin d'aider les experts et les non experts en sciences sociales à collecter des données destinées à informer la planification et la mise en œuvre de programmes sanitaires.

Cet outil s'appuie sur ce travail en s'inspirant de l'ethnographie, de la recherche qualitative

et d'évaluation, et des méthodes d'enquête (voir « Lectures complémentaires » ci-dessous).

Une caractéristique clé des évaluations anthropologiques rapides est la collecte des données par l'intermédiaire de plusieurs méthodes auprès des divers parties prenantes impliqués dans la riposte, ce qui permet la vérification des données tout en augmentant la validité de l'étude grâce à la triangulation. Dans le contexte

d'une épidémie, lorsque les données sont nécessaires rapidement pour informer les initiatives de riposte, les efforts devraient être concentrés en premier lieu sur l'utilisation des données disponibles. La collecte de nouvelles données doit être effectuée lorsque les sources d'informations existantes sont insuffisantes pour répondre aux questions d'évaluation.

Méthodes de collecte des données

Les principales méthodes inhérentes à la collecte des données primaires dans le cadre d'une évaluation anthropologique rapide sont susceptibles de contenir deux ou plus des éléments suivants :

- Observations et cartographie communautaire des interactions entre les communautés affectées et les intervenants (par exemple, emplacement des sites EHA et des centres de santé, aménagement spatial des structures de logement, sites de rassemblement populaires, etc.).
- Entretiens approfondis avec des parties prenantes clés, de préférence à l'aide d'une guide d'entretien qui pose des questions ouvertes et permet de poser des questions de suivi afin d'obtenir des informations supplémentaires.
- Études de cas ou d'antécédents (médicaux) relatant à la première personne les mesures prises juste avant l'exposition à la maladie, les mesures prises après l'apparition des symptômes, les sources de traitement, les processus de prise de décision, etc.
- Groupes de discussion composés de huit à dix personnes ayant des antécédents ou des expériences similaires pour discuter des perceptions, des attitudes, des croyances, etc.
- Sondages transversaux afin d'effectuer des inférences sur une population d'intérêt à un moment précis à l'aide d'une série de questions structurée (pré-testées).
- Méthodes d'analyse de la parenté et des réseaux sociaux (ARS) afin de décrire et/ou d'analyser les interactions parmi les groupes cibles.

Modules de questions

Cet outil se compose de trois modules qui fournissent des orientations inhérentes aux méthodologies d'évaluation anthropologique rapide : (1) évaluation contextuelle ; (2) évaluation des risques et des conséquences sanitaires ; et (3) évaluation des interventions. Il fournit un modèle, des suggestions de méthodologie, et des questions à utiliser pour les évaluations anthropologiques rapides. Ces questions d'orientation destinées aux collecteurs de données doivent être utilisées de façon responsable en fonction

du contexte et des besoins, et être contextualisées et testées auprès du public cible.

Ces sujets peuvent être délicats et le fait de poser ces questions est susceptible de susciter de fortes émotions et/ou préoccupations au sujet de l'intention. Cela signifie que la création de liens, l'honnêteté, le respect mutuel et le renforcement de la confiance sont essentiels **avant, pendant et après** la collecte de ces informations. Étapes recommandées :

- Donnez votre nom et dites d'où vous venez, remerciez-les de vous accueillir parmi la communauté.
- Expliquez la raison pour laquelle vous êtes là, en quoi consiste votre travail et pourquoi vous souhaitez vous entretenir avec eux de manière spécifique.
- Expliquez que vous maintiendrez leurs informations personnelles confidentielles et invitez-les à se sentir à l'aise avec vous.
- Autorisez-les à s'abstenir de répondre à certaines questions s'ils ne se sentent pas à l'aise (toutefois, si cela est le cas, cela fournit des informations en soi en indiquant la sensibilité particulière du sujet).
- Demandez s'ils ont des questions et soyez disposé(e) répondre à des questions concernant votre présence.
- Soyez honnête – si vous ne savez pas, vous ne savez pas et c'est acceptable.
- Informez-les des étapes suivantes et du suivi.

L'engagement communautaire est un pilier fondamental de la riposte qui touche tous les secteurs engagés dans le contrôle de l'épidémie. Il est essentiel de déterminer les voies d'entrée appropriées au sein de la communauté et de passer par un leadership digne de confiance. Il faut convenir avec les membres de la communauté d'heures et de lieux de réunion convenables (par exemple, pas pendant une fête ou une célébration).

Les sciences sociales peuvent éclairer les activités d'engagement communautaire et vice versa. Les collecteurs de données pourraient collaborer avec les personnes qui communiquent avec les populations affectées afin d'établir des mécanismes de retour réguliers pour le partage des connaissances, la communication des résultats des enquêtes anthropologiques, etc.

Module 1 : Évaluation contextuelle

Les évaluations contextuelles documentent les conditions sociales, économiques et environnementales auxquelles font face les populations à risque et identifient les lacunes en matière d'informations et de

programmes. Elles appuient la collecte de données qui sont hautement contextualisées à la population affectée ainsi que les priorités des intervenants en santé publique, et sont utilisées pour développer des interventions efficaces et pertinentes à l'échelle locale inhérentes à la prévention et aux soins.

Facteurs qui contribuent à faciliter ou à freiner la propagation de _____.

- Existe-t-il des groupes sociaux spécifiques qui sont vulnérable au/à la _____ ?
- Existe-t-il des divisions raciales, religieuses, ethniques, ou autres au sein de la société qui ont un impact sur ?
- Les rôles sociaux spécifiques sont-ils affectés de manière disproportionnée par le/la _____ ? De quelle manière le genre et l'âge influencent-ils cela ?
- Quel est l'effet des lois/politiques relatives à la/ au _____ ? Comment les lois sont-elles appliquées ?
- Existe-t-il des caractéristiques de l'environnement géographique qui contribuent à faciliter/limiter la propagation du/de la _____ ?
- Existe-t-il des mouvements de population (par exemple, migration, économiques) pertinents à la propagation du/de la _____ ?
- Quelles sont les caractéristiques (par exemple, mobilité, inégalité, affluence) essentielles pour comprendre la propagation du/de la _____ ?
- Quelles caractéristiques de l'environnement politique (par exemple, changement politique rapide, censure, méfiance et désinformation) sont susceptibles de contribuer à la propagation du/de la _____ ?
- Facteurs qui contribuent à augmenter ou réduire les conséquences sanitaires et sociales du/de la _____.
- Les systèmes de santé locaux sont-ils en mesure de fournir des soins et des traitements aux personnes atteintes du/de la _____ ? De quelle manière ?
- Comment les différents prestataires de soins de santé (biomédicaux et alternatifs) formulent-ils le/ la _____ au cours de leur diagnostic et leur traitement ?
- Quels éléments (par exemple, dynamique de genre, d'âge) du rôle des hommes, des femmes, et des enfants (au sein d'un foyer, de la société) affectent les risques et les conséquences inhérents au/à la _____ ?
- Quels sont les principaux problèmes de santé des populations affectées ayant un impact sur le/ la _____ ?
- Existe-t-il des systèmes d'aide sociale (par exemple, famille, amis, comités de village) en mesure d'aider les personnes atteintes du/de la _____ ? Qu'en est-il des systèmes de sécurité sociale ?
- Quelles sont les opinions des différents secteurs de la population sur le/la _____ (par exemple, représentants du gouvernement, chefs religieux) ?
- Qui est considéré par la population comme étant une source fiable d'informations sanitaires ? Pourquoi ?
- Les foyers et les familles croient-ils ou non à la compréhension biomédicale des risques inhérents au/à la _____ ?
- D'autres explications sont-elles fournies quant à la propagation, aux risques, et aux conséquences inhérents au/à la _____ ? Les populations affectées croient-elles à ces explications alternatives ?

Facteurs qui entravent ou facilitent des interventions pour contrôler la propagation du/ de la _____.

- Quels services de santé et prestataires de soins de santé sont disponibles et accessibles (par exemple, les représentants du gouvernement, les guérisseurs informels, les pharmacies) ? Quels sont les obstacles (par exemple, distance, coût, langue) existants à l'accès à ces services ou prestataires ?
- Existe-t-il des groupes influents locaux qui affectent la mise en œuvre d'interventions ?
- Y a-t-il des organisations communautaires qui opèrent dans le domaine du/de la _____ ou dans des domaines connexes ?
- Y a-t-il une capacité locale de rechercher et d'évaluation sur le/la _____ ?
- Quelle est l'influence des groupes religieux ? Quelles sont leurs opinions du/de la _____ ? D'autres groupes d'influence locaux ?
- Existe-t-il des divisions raciales, religieuses, ethniques, linguistiques, ou autres qui contribuent à faire obstacle au développement d'interventions ?
- Quelles sources d'informations et médias sont accessibles et digne de confiance par la population ? Qui contrôle/influence ces sources ?

Méthodes recommandées

Utiliser les informations existantes issues des organismes gouvernementaux, sociaux, politiques,

et économiques, des agences de développement, des organisations non gouvernementales (ONG), des ressources académiques, et de sources indépendantes. Cela peut inclure : des données épidémiologiques ; des enquêtes et des études qualitatives ; des documents de planification et d'orientation ; des bases de données ; des informations contextuelles relatives aux services de santé locaux, etc. Ajouter à cela des entretiens avec les informateurs clés, des groupes de discussion, et/ou des observations afin d'obtenir des informations contextuelles clés pour soutenir les interventions de santé publique.

Module 2 : Évaluation des risques et des conséquences sanitaires

Ces évaluations contribuent à fournir des informations relatives au type, à la portée, à la nature, et à la perception des risques auxquels les populations à risque élevé sont confrontées. Les données doivent compléter les données contextuelles (le cas échéant) en évaluant la raison pour laquelle les populations adoptent un comportement à risque ainsi que les facteurs sociaux qui contribuent à faciliter ou à entraver la réduction des risques. Utiliser cette méthodologie pour tirer des conclusions clés à intégrer dans un plan d'action visant à réduire les risques et les conséquences sanitaires d'une maladie spécifique pour les populations affectées.

Comportements à risque individuels

- Quels comportements individuels contribuent à augmenter le risque de conséquences négatives sur la santé ? Quelle est l'étendue et la fréquence des risques ?
- Quels sont les niveaux de connaissances individuels et leurs perceptions des risques associés à la transmission du/de la _____ ?
- Pourquoi les individus adoptent-ils des comportements à risque (connaissances, valeurs, croyances) alors qu'ils savent que leur comportement est susceptible de causer du tort ?
- De quelle manière les risques peuvent-ils être évités ou réduits ?

Facteurs de risques communautaires

- De quelle manière les normes et les pratiques sociales (les règles informelles qui régissent les comportements au sein de groupes et de sociétés) influencent-elles les comportements à risque ?
- De quelle manière les milieux sociaux influencent-ils les comportements à risque ?

- Certains groupes spécifiques présentent-ils des niveaux plus élevés de comportements à risque ? Pourquoi ?

Facteurs structurels

- Quel est l'impact des politiques locales et nationales sur les perceptions des risques et les comportements des populations affectées ?
- Quel est l'impact de l'environnement social sur le comportement à risque de la communauté ? Et, de manière similaire, sur l'environnement économique et juridique ?

Des interventions efficaces et durables en matière de réduction des risques nécessitent souvent des changements aux trois niveaux d'analyse (à savoir, individuel, communautaire, et structurel).

Méthodes recommandées

Compléter l'utilisation des données existantes par des entretiens approfondis et des études de cas, des groupes de discussion, des enquêtes, des ARS et/ou des observations afin d'obtenir des informations plus détaillées et plus complètes sur les préoccupations, les perceptions, et les comportements de la communauté.

Méthodologie 3 : Évaluation d'intervention

Les évaluations des interventions visent à déterminer les avantages positifs et négatifs des interventions de santé publique actuelles, planifiées ou potentielles. Lorsqu'aucune intervention n'existe, les évaluations peuvent déterminer leurs besoins et/ou établir un protocole d'intervention pour réduire les risques et accroître/renforcer les mécanismes de résilience communautaire.

Interventions existantes

Quelles sont, le cas échéant, les initiatives ou interventions à l'échelle locale/du district/provinciale/nationale/internationales qui ont été établies par les populations affectées ciblant les risques et conséquences associés au/à la _____ ? Qui les a établies, et pourquoi ?

- Quelle est la suffisance et l'efficacité des interventions actuelles en fonction de leur public cible ? Et, de la même manière, selon les responsables de la mise en œuvre des programmes nationaux/internationaux ? Comment le succès est-il mesuré et défini par différentes populations ?
- Qui devrait être impliqué dans la riposte selon les communautés affectées ? Qui est considéré comme étant digne de confiance ?

Nouvelles interventions ou interventions étendues

- Quelles interventions sont-elles nécessaires ? Quels intervenants doivent-ils être impliqués ?
- Quelles interventions existantes doivent-elles être étendues ?

Méthodes recommandées

Compléter l'utilisation des données existantes par des enquêtes, des entretiens structurés avec des parties prenantes clés, et/ou des observations afin d'obtenir des informations plus détaillées et plus complètes.

Lectures complémentaires

Agyepong, I.A.; Aryee, B.; Dzikunu, H. and Manderson, L. (1995) [The Malaria Manual: Guidelines for the Rapid Assessment of Social, Economic and Cultural Aspects of Malaria](#), Geneva: World Health Organization

Beebe, J. (1995) '[Basic Concepts and Techniques of Rapid Appraisal](#)', *Human Organization* 54.1: 42-51

Bentley, M. et al. (1988) '[Rapid Ethnographic Assessment: Applications in Diarrhea Management Program](#)', *Social Science and Medicine* 27.1: 107-16

Brown, D. et al. (2008) '[A Participatory Action Research Pilot Study of Urban Health Disparities Using Rapid Assessment Response and Evaluation](#)', *American Journal of Public Health* 98.1: 28-38

Scrimshaw, S.C. and Hurtado, E. (1988) '[Anthropological Involvement in the Central American Diarrheal Disease Control Project](#)', *Social Science and Medicine* 27.1: 97-105

Stimson, G.V.; Fitch, C.; Rhodes, T. and Ball, A. (1999) '[Rapid Assessment and Response: Methods for Developing Public Health Responses to Drug Problems](#)', *Drug and Alcohol Review* 18.3: 317-25

Trotter, R.T. and Needle, R.H. (2000) [RARE Project: Field Assessment Training Methods Workbook](#)

Diffusion des conclusions

Déterminer qui sont les principaux intervenants, acteurs ou organisations, y compris les populations affectées elles-mêmes. Réfléchir au format qui convient le mieux à votre auditoire et utiliser différents formats (rapports écrits, infographies, présentations, animations, etc.), au besoin. Lorsque vous partagez des résultats, utilisez les réseaux, les canaux et les événements existants et chronométrez vos communications afin qu'elles puissent être utilisées pour éclairer la prise de décisions (par exemple, avant le début d'une intervention, avant l'élaboration de nouveaux plans d'intervention).

Credits

Cette synthèse des approches pratiques SSHAP a été élaborée par **Ginger A. Johnson** et **Cecilia Vindrola-Padros**, de Rapid Research Evaluation and Appraisal Lab (RREAL), avec la collaboration de **Silvie Cooper** et **Nehla Djellouli**, RREAL.

Référence : Johnson, G.A.; Vindrola-Padros, C.; Cooper, S. et Djellouli, N. (2020) *Évaluations anthropologiques rapides sur le terrain*, Synthèse des approches pratiques SSHAP Numéro 4, UNICEF, IDS et Anthrologica.

Ce document a été financé par l'UNICEF et le bureau de l'agence des États-Unis pour le développement international (USAID) du bureau des États-Unis pour l'assistance à l'étranger en cas de catastrophes naturelles (OFDA). Toutefois, les opinions exprimées ci-après sont celles de l'(des) auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement celles de l' USAID, de l' OFDA, ou des partenaires de la plateforme Social Science in Humanitarian Action (SSHAP).



Ceci est un document en libre accès distribué selon les modalités de la version 4.0 de la licence internationale Creative Commons Attribution (CC BY), qui autorise l'utilisation, la distribution et la reproduction sans restriction sur tout support, à condition que les auteurs d'origine et la source soient crédités et que toute modification ou adaptation soit indiquée. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.fr>.

© SSHAP 2020

Nous connaître

L'objectif de la plateforme Social Science in Humanitarian Action (SSHAP) est d'établir des réseaux de spécialistes en sciences sociales possédant une expertise régionale et les connaissances nécessaires pour fournir rapidement des renseignements, des analyses et des conseils adaptés à la demande et sous des formes accessibles, afin de mieux concevoir et mettre en œuvre des interventions d'urgence. La SSHAP est un partenariat entre l'Institute of Development Studies (IDS), la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), Anthrologica et le programme Communication for Development (C4D) de l'UNICEF.



Social Science in Humanitarian Action

E info@socialscienceinaction.org W www.socialscienceinaction.org



Cette synthèse des approches pratiques fait partie d'un portefeuille inhérent aux enseignements tirés des épidémies en matière de sciences sociales et a reçu le soutien du bureau des États-Unis pour l'assistance à l'étranger en cas de catastrophes naturelles (OFDA) et de l'UNICEF.