



# TRIANGULATION POUR UNE MEILLEURE PRISE DE DÉCISION DANS LES PROGRAMMES DE VACCINATION

VERSION DU DOCUMENT: MAI 2020

Organisation mondiale de la santé, UNICEF et  
Centres Américains de Contrôle et de Prévention des  
Maladies

## Remerciements

Ce document a été rédigé par Heather Scobie, Angela Montesanti et Michelle Morales des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) d'Atlanta ; Jan Grevendonk, Carolina Danovaro et Marta Gacic-Dobo du siège de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à Genève ; et Mamadou Diallo du siège de l'UNICEF à New York.

D'importantes contributions ont été reçues par le groupe de travail du groupe consultatif stratégique d'experts sur la qualité et l'utilisation des données de vaccination et de surveillance, notamment par Jaleela Jawad (ministère de la santé, Bahreïn), Noni MacDonald (Université de Dalhousie, Canada), Michael Edelstein (Ministère de la santé publique, Angleterre), et membre de la Consultation technique sur la triangulation des données), Ana Morice (Consultant indépendant, Costa Rica), Hashim Elmoussaad (Consultant indépendant, Pakistan), ainsi que les participants suivants à la Consultation technique sur la triangulation des données David W. Brown de Brown Consulting Group International LLC ; Tove Ryman de la Fondation Bill et Melinda Gates ; Riswana Soundardjee, Gustavo Correa, Lee Hampton, et Laura Craw, de Gavi, l'Alliance pour les vaccins ; Danni Daniels et Siddhartha Data du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe.

Nous remercions Roberta Pastore du Bureau de l'OMS pour la région du Pacifique occidental ; Minal Patel et Adam Cohen de l'OMS ; Rajendra Bohara et Selina Ahmed du Bureau pays de l'OMS pour le Bangladesh ; Lora Shimp, Adriana Alminana, Lisa Oot et Wendy Prosser de John Snow Inc. et Denise Traicoff, Aaron Wallace, Paul Chenoweth, Aybuke Koyuncu, Dmitri Prybylski, Jennie Harris, Gavin Grant, Kathleen Wannemuehler, Dieula Tchoualeu, Ben Dahl, Louie Rosencrans, Lauren Davidson, Sara Jacenko, Alyssa Wong, Joel Adegoke, Chung-Won Lee, Carla Lee du CDC, qui ont révisé les versions antérieures de ce document et apporté des commentaires constructifs.

Nous remercions également Chris Murrill, Sadhna Patel, Kristie Clarke, Susan Reef, et Morgane Donadel qui ont apporté des contributions précieuses lors de l'élaboration du cadre de triangulation.

En outre, nous sommes reconnaissants aux nombreux collègues qui nous ont fait part de leurs commentaires par l'intermédiaire de SurveyMonkey® et des possibilités offertes lors de la réunion des partenaires du PEV à Budapest, en Hongrie (2018), de l'atelier de surveillance de l'OMS pour la région de la Méditerranée orientale, du cours de l'OMS sur la triangulation pour l'amélioration des programmes de vaccination et des ateliers de formation nationaux.

## Clause de non-responsabilité

Heather Scobie, Angela Montesanti et Michelle Morales travaillent pour les Centres américains de contrôle et de prévention des maladies. L'utilisation des noms commerciaux est uniquement destinée à l'identification et n'implique pas l'approbation du Service de santé publique ou du Département de la santé et des services sociaux américain. Les résultats et les conclusions de ce rapport sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement la position officielle des Centres Américains de Contrôle et de Prévention des Maladies.

Jan Grevendonk, M. Carolina Danovaro [-Holliday] et Marta Gacic-Dobo travaillent pour l'Organisation mondiale de la santé. Les auteurs sont seuls responsables des opinions exprimées dans cette publication et ne représentent pas nécessairement les décisions, la politique ou les points de vue de l'Organisation mondiale de la santé.

Mamadou Diallo travaille pour l'UNICEF. L'auteur est seul responsable des opinions exprimées dans cette publication et elles ne reflètent pas nécessairement les décisions, la politique ou les points de vue de l'UNICEF.

**Les commentaires peuvent être adressés à [EPITriangulation@gmail.com](mailto:EPITriangulation@gmail.com)**

## Utilisation de ce guide

### 1. Introduction

**La triangulation est la synthèse de deux ou plusieurs sources de données existantes pour répondre à des questions pertinentes pour la planification de programme et la prise de décision.** La triangulation peut inclure l'assemblage des données dans un seul graphique ou l'assemblage d'informations provenant de plusieurs graphiques avec un fil conducteur narratif. La triangulation requiert un esprit critique et quelques compétences de base en matière d'analyse, mais l'activité va au-delà de la création de graphiques : il s'agit de transformer les données en informations fiables pour action.

Même en l'absence de données parfaites, la pratique de la santé publique a depuis longtemps reconnu que la combinaison de nombreux éléments de preuve plus faibles par triangulation peut constituer une base solide pour une prise de décision plus éclairée. Grâce à l'utilisation de plusieurs sources de données, le processus permet d'identifier et de traiter les limites d'une source de données et/ou d'une méthode de collecte de données. Une vision plus complète de la question du programme peut être obtenue en donnant un sens aux informations complémentaires et en intégrant la connaissance du contexte plus large.

### 2. Objectifs de ce guide

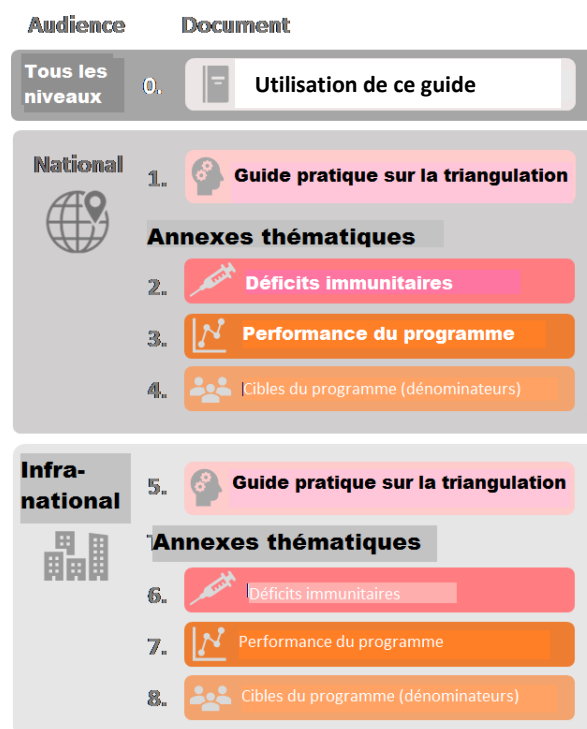
La triangulation peut être utilisée par les programmes de vaccination et de surveillance des maladies évitables par la vaccination (MEV) pour répondre à des questions clés afin d'orienter la gestion, d'adapter les stratégies et de prendre des décisions pour atteindre les objectifs fixés. Ces guides fournissent une approche systématique de l'utilisation de la triangulation pour l'amélioration des programmes. Pour réussir, l'esprit critique et l'apport créatif de l'analyste sont essentiels. Dans ce contexte, **les principaux objectifs de ce guide de triangulation** sont les suivants :

- »» **Accroître les connaissances et la compréhension** que les responsables des programmes de vaccination et de la surveillance des MEV au niveau national et infranational ont de la triangulation;
- »» **Fournir un processus de triangulation** pour élaborer des questions, identifier des sources de données et interpréter ensemble différentes données en tenant compte du contexte et des limites sous-jacentes ;
- »» **Fournir des exemples** de la manière dont la triangulation peut être utilisée pour améliorer les programmes ;
- »» **Fournir des conseils et des ressources pour la mise en œuvre de la triangulation des données** et le renforcement des capacités de triangulation des données dans les pays.

### 3. Structure du document et public cible

Le [guide de triangulation](#) est **structuré pour le niveau national et infranational**. Pour les deux niveaux, il existe des documents distincts pour les orientations générales de triangulation et des annexes qui fournissent des orientations spécifiques de triangulation pour des sujets clés : lacunes immunitaires, performance du programme et cibles du programme (dénominateurs) (Fig 2). Le contenu de ces documents sont décrits dans le tableau 1.






Les guides nationaux s'**adressent au** personnel des programmes de vaccination et de surveillance des MEV au niveau national, régional ou provincial. Les guides infranationaux ont été élaborés pour le personnel du programme au niveau des districts ou des établissements de santé (Fig 2). Ces guides peuvent également être utiles aux organisations non gouvernementales qui fournissent une assistance programmatique et technique aux programmes nationaux de vaccination et/ou de surveillance des MEV.




**Fig. 2.** Structure des guides de triangulation. Guides nationaux ciblant les niveaux national et régional/provincial ; guides infranationaux ciblant le niveau des districts/établissements.

La triangulation est pertinente dans la plupart des contextes et pour une variété d'applications. Pour réussir la triangulation (c'est-à-dire effectuer une analyse, l'intégrer dans des outils et des processus et renforcer les capacités), il faut s'**adapter au contexte local**. Des documents pour appuyer le renforcement des capacités sont disponibles sur demande à l'adresse suivante : [EPITriangulation@gmail.com](mailto:EPITriangulation@gmail.com).

**Tableau 1.** Contenu et exemples de questions couvertes dans les guides de triangulation par niveau

Document	 Niveau national	 Niveau infranational
 Orientations générales	Introduction approfondie aux principes de triangulation et au processus en 10 étapes Conseils sur le choix des questions, l'identification des sources de données, la visualisation et l'interprétation des données	Introduction fondamentale à la triangulation et au processus en 4 étapes Conseils sur le choix des questions, l'identification des sources de données, la synthèse des données
 Les lacunes immunitaires : Annexe	Exemples approfondis de triangulation pour identifier les déficits immunitaires <i>Existe-t-il des groupes d'âge, des zones géographiques, des populations à haut risque présentant des lacunes immunitaires?</i>	Exemples de triangulation pour identifier les déficits immunitaires <i>Les données suggèrent-elles qu'il existe des lacunes dans la couverture vaccinale ?</i>
 Performance du	Exemples approfondis de triangulation pour évaluer la performance du programme	Exemples de triangulation pour évaluer la performance du programme

<b>programme : Annexe</b>	<i>La couverture est-elle compatible avec d'autres mesures de performance et de l'impact du programme ?</i>	<i>Quelles sont les unités de santé dont les performances ou la qualité des données sont insuffisantes et qui nécessitent un suivi ?</i>
 <b>Cibles du programme : Annexe</b>	Exemples approfondis de triangulation pour évaluer les cibles du programme (dénominateurs)  <i>Les estimations de la population cible de la vaccination s'alignent-elles sur les tendances démographiques connues ?</i>	Exemples de triangulation pour évaluer les cibles du programme (dénominateurs)  <i>Les cibles du programme reflètent-elles fidèlement la situation de tous les habitants du bassin démographique ?</i>

#### 4. Comment le guide a été élaboré

L'utilisation de la triangulation pour évaluer la qualité des données (c'est-à-dire la cohérence externe) a été décrite dans la boîte à outils de l'*examen de la qualité des données* (DQR) de l'OMS.<sup>1</sup> Le guide de triangulation que nous présentons s'appuie sur la revue documentaire de l'examen de la qualité des données et adapte le processus de "triangulation de la santé publique" des programmes mondiaux de lutte contre le VIH/SIDA<sup>2</sup> en tant que meilleures pratiques générales pour l'analyse des données sur de vastes sujets pertinents pour le PEV.

Ce guide a été élaboré sur la base d'une revue de littérature, d'expériences dans l'utilisation de la triangulation dans les pays et de discussions d'experts tels que le groupe de travail sur les données SAGE et d'autres experts en vaccination ou encore lors d'une consultation technique sur la triangulation des données. Ce guide a été partagé lors de la réunion des partenaires sur les données de programme de vaccination (2018), lors d'un cours de l'OMS, ainsi que lors d'ateliers régionaux et nationaux. Les commentaires des différents participants ont été pris en compte. Pour plus d'informations, consultez le document intitulé *Triangulation des données de santé publique pour les programmes de vaccination et de surveillance des maladies évitables par la vaccination : Document Cadre*, disponible en ligne.<sup>2</sup>

Des conseils sur la triangulation ont été intégrés dans le *guide d'analyse Gavi* (2020), disponible en anglais, espagnol, français et russe, et dans le *manuel de l'OMS sur l'utilisation, la collecte et l'amélioration des données de vaccination*<sup>3</sup> (projet de mars 2020). Ces ressources peuvent également être utiles.

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la santé (OMS). Examen de la qualité des données. Genève : OMS ; 2017 [Disponible à l'adresse : [http://www.who.int/healthinfo/tools\\_data\\_analysis/dqr\\_modules/en/](http://www.who.int/healthinfo/tools_data_analysis/dqr_modules/en/)]

<sup>2</sup> OMS, UNICEF et Centres américains de contrôle et de prévention des maladies. Triangulation des données de santé publique pour les programmes de vaccination et de surveillance des maladies évitables par la vaccination : Document Cadre. 2019. <https://www.learning.foundation/vpd-triangulation-draft>

<sup>3</sup> Gavi, l'Alliance pour les vaccins. Guide d'analyse (2020). <https://www.gavi.org/our-support/guidelines/report-and-renew>