



Partenariat pour en finir avec le paludisme

**Boîte à outils pour le changement
social et comportemental face au
paludisme à l'intention des agents
de santé communautaires**

Introduction

**Groupe de travail sur le changement social et
comportemental**

Le coordinateur du GT CSC est hébergé par le projet Breakthrough ACTION, basé au Johns Hopkins Center for Communication Programs. Le programme Breakthrough ACTION est financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et Initiative du président des États-Unis contre le paludisme (PMI), conformément aux termes de l'accord de coopération N° AID-OAA-A-17-00017.

PMI

**U.S. PRESIDENT'S
MALARIA INITIATIVE**

LED BY



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**Breakthrough
ACTION**

FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE



Table des matières

Acronymes et termes clés	4
Remerciements	5
Introduction	5
Contexte	6
Itération future	6
Objectif de cette boîte à outils	6
Objectifs	7
Qui devrait utiliser cette boîte à outils ?	7
Comment utiliser cette boîte à outils	7
Questions et suggestions	8
Questions fréquemment posées sur le paludisme	9
Ressources recommandées	12

Modules de la boîte à outils

Module 1 : Principes du changement social et comportemental

Module 2 : Approches en matière de changement social et comportemental pour les agents de santé communautaire

Module 3 : Stratégies de mobilisation communautaire

Module 4 : Prévention, dépistage et traitement du paludisme Comportements à promouvoir

Module 5 : Suivi et évaluation des comportements dans la communauté

Module 6 : Supervision formative des activités de changement social et comportemental des agents de santé communautaire

Acronymes et termes clés

CPC	Centre John Hopkins pour les programmes de communication
CDC	Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis
ASC	Agent de santé communautaire
CSC	Changement social et comportemental
CCSC	Communication sur le changement social et comportemental
SGIS	Système de gestion d'information sanitaire
SP	Soins prénataux
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
IRS	Pulvérisations résiduelles à l'intérieur
TPIg	Traitement préventif intermittent pendant la grossesse
EDS	Enquête démographique et de santé
EIP	Enquête sur les indicateurs du paludisme
IEC	Information, éducation et communication
CCC	Communication sur le changement de comportement
CIP	Communication interpersonnelle
Médias de masse	Radio, télévision, émission qui touche le grand public
Médias intermédiaires	Radio, télévision ou toute émission qui touche un petit public (les stations de radio de quartier, par exemple)
PMI	Initiative du président des États-Unis contre le paludisme
GT CSC RBM	Groupe de travail pour le changement social et comportemental du partenariat RBM de lutte contre le paludisme
CSC	Changement social et comportemental
CPS	Chimioprévention du paludisme saisonnier
GT	Groupes de travail

Remerciements

Ce guide vise à fournir à **des conseils de haut niveau pour l'élaboration de programmes et la formation des agents de santé communautaires (ASC) aux activités de changement social et comportemental (CSC)**. Il est conçu pour être **adapté par les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, les partenaires de mise en œuvre et d'autres parties prenantes**, et il est le fruit d'une priorité identifiée lors de la réunion annuelle de septembre 2018 du [groupe de travail CSC du Partenariat RBM de lutte contre le paludisme](#) (GT CSC RBM).

La coordination générale et la production du document ont été assurées par les membres suivants du GT CSC RBM de l'Initiative du président des États-Unis contre le paludisme (PMI) des Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis (CDC) et du Centre John Hopkins pour les programmes de communication (CCP) : Shelby Cash (CDC-PMI), Debora Freitas-Lopez (CCP), Gabrielle Hunter (CCP), Ashley Riley (CCP) et Tyler Johnson (CDC-PMI). Kristin Vibbert (Jhpiego), Angela Acosta (CCP), Todd Jennings (PATH), Mary Warsh (PSI) et Keith Esch (PSI) ont également contribué à l'élaboration de cette première édition. Nous souhaitons également remercier les personnes qui ont révisé le contenu des modules, notamment Andrew Tompsett (USAID-PMI), Bridget Higginbotham (USAID-PMI), Avery Avrakotos (USAID-PMI), Jessica Butts (CDC-PMI), Rose Zulliger (USAID-PMI), Anne Linn (USAID-PMI), Ashley Malpass (USAID-PMI), Amina Knipiler (H4Africa) et plusieurs membres du GT CSC RBM.

Enfin, de nombreux membres du personnel des programmes nationaux de lutte contre le paludisme et des ministères de la santé des pays où le paludisme est endémique ont apporté leur contribution en partageant le matériel utilisé par les programmes d'ASC dans leur pays, ce qui a permis de jeter les bases de l'élaboration de cette boîte à outils.

Introduction

Les ASC et les bénévoles en santé communautaire peuvent constituer une extension efficace du système de santé parce qu'ils facilitent les soins au sein des communautés qui n'ont pas accès à un établissement de santé et parce que les ASC sont des membres de confiance de la communauté qui peuvent fournir des services et des messages de prévention. Cette confiance repose sur des relations avec d'autres réseaux communautaires, tels que les guérisseurs traditionnels, les amis, les familles, les fournisseurs de ressources (par exemple, les agriculteurs) et d'autres parties prenantes "cachées".

Les ASC remplissent diverses fonctions dans le système de santé dans six catégories générales :

- Fournir des services de diagnostic, de traitement et d'autres services cliniques.
- Aider à l'utilisation appropriée des services de santé, y compris l'orientation vers d'autres services.
- Fournir une éducation à la santé et motiver les membres de la communauté à changer de comportement.
- Collecter et enregistrer des données.
- Améliorer les relations entre les services de santé et les communautés.
- Fournir un soutien psychosocial.



PMI Impact Malaria

Compte tenu de leur rôle important dans la promotion de l'adoption et du maintien des comportements de prévention, de dépistage et de traitement du paludisme, il est impératif que les ASC reçoivent une formation adéquate pour mettre en œuvre efficacement les activités de CSC, ainsi que les outils et les ressources nécessaires pour mettre en œuvre des approches adaptées aux besoins des communautés qu'ils desservent.

Contexte

Le processus d'élaboration de ce guide comprenait des analyses de paysage des modules de formation des ASC existants dans les pays afin d'identifier la qualité de ces matériels et la mesure dans laquelle ils incluaient des éléments de formation décrivant le CSC. Il a fourni des outils et des ressources pour mener une communication efficace sur les services et une mise en œuvre au niveau communautaire, ainsi que des conseils pour déterminer les influences sur le comportement de la communauté. Les ressources fournies par le GT CSC RBM provenaient des pays suivants :

Cameroun	Côte d'Ivoire	République démocratique du Congo
Éthiopie	Kenya	Malawi
Sénégal	Tanzanie	Ouganda
Zambie	Zanzibar	Zimbabwe

En outre, une analyse documentaire de 75 articles évalués par des pairs et de 51 documents de politique des ASC a permis d'identifier le degré d'intégration formelle des ASC dans le système de santé et d'identifier les domaines clés du soutien du CSC dans lesquels les ASC peuvent mettre en œuvre des activités visant à faciliter l'adoption et le maintien des interventions (dans de multiples domaines de la santé).

Ces activités initiales ont permis d'élaborer les grandes lignes de la boîte à outils, qui ont ensuite été approuvées par les membres du GT CSC RBM. Une fois les grandes lignes finalisées, le contenu des modules et les activités ont été élaborés.

Itération future

Les systèmes dans lesquels opèrent les ASC continueront d'évoluer à mesure que de plus en plus de pays impliqueront les ASC dans le système de santé formel, que les formations des ASC s'intensifieront, que de nouvelles interventions telles que le vaccin contre le paludisme seront disponibles et que les communautés seront confrontées à des problèmes tels que la COVID-19, les menaces biologiques émergentes, les conflits et le changement climatique. Bien que ces orientations ne permettent pas de saisir toutes les nuances, elles visent à fournir une base solide sur laquelle adapter les principes du CSC à diverses circonstances. Cet ensemble d'outils pourra être mis à jour si nécessaire afin d'intégrer les enseignements tirés de l'utilisation du contenu des modules et de tirer parti et d'optimiser le rôle essentiel des ASC.

Objectif de cette boîte à outils

Cette boîte à outils a été élaborée pour fournir des conseils standard de haut niveau sur le contenu du CSC dans la formation des ASC et le matériel de terrain. Il ne s'agit pas d'un guide ou d'un manuel de formation pour les ASC. Le contenu de cette boîte à outils peut être ajouté à la formation des ASC pour couvrir les aspects essentiels du CSC pour le paludisme et améliorer le travail des ASC. Les différents modules de cette boîte à outils peuvent être utilisés de manière sélective pour répondre au mieux à une situation spécifique et peuvent être adaptés à des situations nationales ou régionales.

Les modules couvrent les sujets suivants :

1. Principes du CSC
2. Approches CSC pour les ASC
3. Stratégies de mobilisation communautaire.
4. Prévention, dépistage et traitement du paludisme Comportements à promouvoir
5. Suivi et évaluation des comportements dans la communauté
6. Supervision formative des activités de changement social et comportemental des agents de santé communautaire

Objectifs

Cette boîte à outils a été conçue pour fournir à ceux qui forment les ASC des ressources visant à garantir que les ASC puissent :



- Distinguer le CSC de la communication pour le changement social et comportemental (CCSC), les facteurs comportementaux et leurs rôles dans l'influence des comportements liés au paludisme parmi les membres de la communauté.
- Identifier et intégrer les approches CSC dans les activités communautaires régulières afin de renforcer l'adoption et le maintien des comportements de prévention et de traitement du paludisme au sein de la communauté.
- Comprendre comment utiliser les données de suivi et de supervision formative pour améliorer la qualité des soins.

Pourquoi le paludisme ?

Le monde a fait d'énormes progrès dans la lutte contre le paludisme, mais la bataille est loin d'être gagnée. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, les taux d'infections et de décès liés au paludisme ont stagné dans le monde entier depuis 2015. Pourtant, en 2021, 247 millions de cas de paludisme ont été signalés dans le monde, soit 2 millions de plus qu'en 2020 (Rapport mondial sur le paludisme, 2022). Les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans sont particulièrement vulnérables, mais le paludisme peut être dévastateur pour quiconque l'attrape. Le paludisme affecte également le bien-être et le développement social et économique des communautés. Des données probantes ont établi un lien entre les taux élevés de paludisme et la pauvreté, les mauvais résultats scolaires et l'absence de travail et de salaire.



Riccardo Gangale/VectorWorks

Bien que les efforts déployés pour atteindre des objectifs mondiaux ambitieux n'aient pas été couronnés de succès, le CSC dirigé par les ASC et centré sur la communauté peut contribuer à influencer et à favoriser des environnements propices à l'adoption de meilleurs comportements en matière de santé, en particulier au sein des populations les plus mal desservies.

Qui devrait utiliser cette boîte à outils ?

Cette boîte à outils a été créée pour être utilisée principalement par les personnes qui assurent la formation des ASC dans les zones de transmission modérée à élevée du paludisme, afin de compléter le contenu CSC et d'aider les ASC à mettre en œuvre avec succès les activités de CSC. Ce public comprend les superviseurs des ASC, le personnel clé du système de santé, les programmes nationaux de lutte contre le paludisme et les partenaires de mise en œuvre. Toutes les entités fournissant un soutien aux ASC sont encouragées à utiliser également cette ressource.

Comment utiliser cette boîte à outils

Chaque module de cette boîte à outils peut être utilisé ensemble dans un paquet complet ou comme modules autonomes pour compléter le contenu CSC existant dans les programmes de formation des ASC. La boîte à outils peut être adaptée pour refléter les champs d'application locaux de la pratique des ASC, la terminologie et d'autres contextes spécifiques à chaque pays. Les utilisateurs sont encouragés à l'adapter au contexte spécifique dans lequel travaillent les ASC. Le contenu peut également être partagé avec les responsables et les équipes locales afin de mener des activités coordonnées de CSC avec les ASC.

Pour intégrer efficacement le contenu de cette boîte à outils dans un programme de formation, les utilisateurs peuvent sélectionner les modules à inclure dans la formation, puis diviser le contenu en sous-sections et le présenter pendant les formations en utilisant des méthodes didactiques et attrayantes pour faciliter l'apprentissage des adultes. La boîte à outils ne

fournit pas de conseils étape par étape sur la manière d'animer une formation sur chaque sujet. Cependant, chaque module contient un exemple d'activité pour aider à renforcer l'apprentissage lors des formations des ASC.

Les modules 1 à 4 sont destinés à être utilisés par les formateurs des ASC lorsqu'ils travaillent avec des ASC qui mènent des activités régulières de prestation de services et de promotion de la santé. Ces modules décrivent le rôle des ASC dans le CSC contre le paludisme avant, pendant et après la prestation des soins, ainsi que les différentes approches communautaires que les ASC peuvent utiliser pour faciliter les activités de CSC.

Les modules 5 et 6 s'adressent aux superviseurs, aux mentors et aux partenaires de mise en œuvre des ASC. Ils ont pour but de décrire les types et les sources de données comportementales collectées par les ASC et contrôlées par les programmes. Ils soulignent également les possibilités d'intégrer le contenu du CSC dans les activités de supervision et de mentorat des ASC.

La boîte à outils comprend également les éléments suivants :

- Acronymes et termes clés : Définit les termes et concepts clés.
- [FAQ sur le paludisme](#) : Partagée par la [Boîte à outils CSC contre le paludisme à l'intention des leaders communautaires et religieux](#).
- Une collection de ressources référencées dans l'ensemble de la boîte à outils, ainsi que des outils et des liens supplémentaires.

Questions et suggestions

Si vous avez des questions ou des suggestions concernant l'utilisation ou l'adaptation de cette boîte à outils, veuillez contacter Ashley Riley, coordinatrice du GT CSC RBM, à l'adresse suivante : ashley.riley@jhu.edu.

Questions fréquemment posées sur le paludisme

Adapté de la [Boîte à outils CSC contre le paludisme à l'intention des leaders communautaires et religieux](#).

Manger certains aliments peut provoquer le paludisme ?

Le paludisme est véhiculé par les moustiques. Le seul moyen de contracter le paludisme est de se faire piquer par un moustique infecté par le paludisme. Le paludisme n'est pas causé par la consommation d'un aliment spécifique.

La sorcellerie provoque-t-elle le paludisme ?

Le paludisme est véhiculé par les moustiques. Le seul moyen de contracter le paludisme est de se faire piquer par un moustique infecté par le paludisme. Cela dit, le paludisme peut entraîner des complications qui peuvent être interprétées à tort comme de la sorcellerie. Par exemple, le paludisme, s'il n'est pas traité, peut s'aggraver et provoquer des convulsions. Vous pourriez considérer cela comme un signe de "possession" ou de sorcellerie. Il s'agit toutefois d'un symptôme connu du paludisme grave.

Pourquoi devrais-je utiliser une moustiquaire imprégnée d'insecticide ?

Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide chaque nuit est l'une des mesures les plus importantes que vous puissiez prendre pour prévenir le paludisme. Les moustiques porteurs du paludisme piquent presque toujours entre le coucher et le lever du soleil. Les moustiquaires imprégnées d'insecticide constituent une barrière physique qui empêche les moustiques de vous piquer lorsque vous dormez, et les moustiquaires traitées aux insecticides offrent une protection encore plus grande en tuant ou en repoussant les moustiques.



Comment utiliser une moustiquaire ?

Que vous dormiez à l'intérieur ou à l'extérieur, vous devriez toujours utiliser une moustiquaire imprégnée d'insecticide. Si vous dormez à l'intérieur, suspendez la moustiquaire aux murs ou au toit pour vous assurer que votre lit ou votre matelas est entièrement couvert. La moustiquaire devrait être suspendue de manière à pouvoir être bien rangé sous votre lit ou votre matelas. Si vous avez des difficultés à accrocher votre moustiquaire, vous pouvez demander l'aide d'un agent de santé communautaire.

Les moustiquaires imprégnées d'insecticide sont-elles inconfortables pour dormir ?

Certains trouvent qu'il fait chaud de dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide. Cependant, dormir sous une moustiquaire chaque nuit est l'une des mesures les plus efficaces que vous puissiez prendre pour vous protéger, vous et votre famille, contre le paludisme. Les moustiquaires imprégnées d'insecticide peuvent également vous aider à dormir en empêchant les moustiques et autres insectes de voler et de faire du bruit.

J'ai entendu dire que les moustiquaires provoquaient des démangeaisons et des irritations. Est-ce vrai ?

Certaines personnes trouvent que les moustiquaires imprégnées d'insecticide provoquent des démangeaisons et des irritations. Cela est généralement dû au fait que la moustiquaire n'a pas été aérée lors de sa réception. Pour éviter les irritations et les démangeaisons, étendez votre nouvelle moustiquaire à l'ombre pendant au moins 24 heures avant de l'utiliser pour la première fois.

L'utilisation d'une moustiquaire peut-elle entraîner l'infertilité ?

Les insecticides utilisés pour traiter les moustiquaires ne sont pas nocifs pour l'homme et ne provoquent pas l'infertilité. L'Organisation mondiale de la Santé procède à des évaluations rigoureuses de la sécurité et à des inspections des produits avant d'approuver leur utilisation. Il a été prouvé que les moustiquaires imprégnées d'insecticide peuvent être utilisées sans danger par les adultes, les enfants et les bébés.

Mon enfant peut-il tomber malade en jouant ou en mâchant une moustiquaire ?

Les insecticides utilisés pour traiter les moustiquaires ne sont pas nocifs pour l'homme et votre enfant ne peut pas tomber malade en jouant, en suçant ou en mâchant votre moustiquaire. L'Organisation mondiale de la Santé procède à des évaluations rigoureuses de la sécurité et à des inspections des produits avant d'approuver leur utilisation, et il a été prouvé que les moustiquaires imprégnées d'insecticide pouvaient être utilisées sans danger par les adultes, les enfants et les bébés.

Comment dois-je entretenir ma moustiquaire imprégnée d'insecticide ?

Lorsqu'elle n'est pas utilisée, il est recommandé d'attacher ou de plier la moustiquaire imprégnée d'insecticide et de la protéger des rayons du soleil. Ces mesures contribueront à garantir que votre moustiquaire vous protège pendant longtemps. Si vous devez laver votre moustiquaire, il est recommandé de la laver très délicatement dans une bassine avec de l'eau froide et du savon ordinaire. Ne lavez pas votre moustiquaire imprégnée d'insecticide plus souvent que nécessaire, car l'insecticide utilisé pour repousser les moustiques perd de son efficacité après plusieurs lavages. Veillez également à faire sécher la moustiquaire à l'ombre, jamais au soleil, car les rayons du soleil endommagent l'insecticide.

Après avoir reçu une nouvelle moustiquaire, à quoi peut servir mon ancienne moustiquaire ?

À moins que vous n'ayez reçu une nouvelle moustiquaire, conservez-la et utilisez-la aussi longtemps que possible pour vous protéger contre le paludisme. Une fois que vous avez reçu une nouvelle moustiquaire, vous pouvez utiliser l'ancienne comme rideau, moustiquaire de fenêtre ou de porte, ou comme rembourrage dans les avant-toits. Vous ne devriez pas brûler votre ancienne moustiquaire ni la jeter dans l'eau.

Puis-je utiliser ma moustiquaire pour pêcher ?

L'objectif principal d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide est de prévenir les piqûres de moustiques. Certaines moustiquaires imprégnées d'insecticide sont traitées avec des insecticides qui ne sont pas nocifs pour l'homme, mais qui peuvent être très nocifs pour les petits poissons et nuire à la population de poissons.

La pulvérisation sur les murs (pulvérisation résiduelle à l'intérieur) dans ma maison peut-elle entraîner une infertilité ?

Les insecticides utilisés pour la pulvérisation résiduelle à l'intérieur ne sont pas nocifs pour l'homme et ne provoquent pas d'infertilité lorsqu'ils sont utilisés correctement. L'Organisation mondiale de la Santé effectue des évaluations rigoureuses de la sécurité et des inspections des produits avant d'approuver leur utilisation, et les personnes chargées de la pulvérisation sont formées à l'application correcte des insecticides.

Les larvicides et/ou d'autres techniques de gestion environnementale sont-ils recommandés pour la prévention du paludisme ?

Le larvicide est une intervention qui cible les stades immatures des moustiques dans leur habitat. Il est difficile de prévoir quand et où se formeront les gîtes larvaires des moustiques. Il est donc difficile de trouver et de traiter les gîtes larvaires avant l'émergence des moustiques adultes. Compte tenu de ces difficultés, les larvicides ne sont pas utilisés à grande échelle pour prévenir le paludisme en Afrique. La meilleure chose que vous puissiez faire pour prévenir le paludisme est de veiller à ce que tous les membres de votre foyer dorment sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide. Les femmes enceintes devraient également bénéficier de soins prénatals dès qu'elles découvrent qu'elles sont enceintes et prendre les médicaments préventifs prescrits par leur prestataire de soins de santé.

Je suis enceinte. Où dois-je me faire soigner pour prévenir le paludisme ? Dois-je prendre des médicaments pour prévenir le paludisme pendant ma grossesse ?

Dès que vous réalisez que vous êtes enceinte, vous devriez vous rendre dans un centre de santé pour y recevoir des soins prénatals. Le cas échéant, votre médecin vous donnera des médicaments pour prévenir le paludisme. Ce médicament est gratuit et est sans danger pour votre bébé. Néanmoins, il aidera à prévenir le paludisme, ce qui est important car, lorsque vous êtes enceinte, votre immunité (protection naturelle) contre le paludisme est moindre. Lors de votre première visite au centre de santé, vous recevrez probablement une moustiquaire imprégnée d'insecticide. Vous devez dormir sous la moustiquaire chaque nuit. Vous éviterez ainsi de tomber malade. Il est également important que vous continuiez à vous rendre régulièrement au centre de santé pendant toute la durée de votre grossesse. Vous pourrez ainsi continuer à recevoir des soins prénatals et des doses supplémentaires de médicaments contre le paludisme.

Quand dois-je me faire soigner en cas de fièvre ?

Dès que vous ou votre enfant avez de la fièvre, idéalement dans les 24 heures, vous devriez vous rendre dans l'établissement de santé le plus proche ou auprès d'un agent de santé communautaire afin de soumettre à un test de dépistage du paludisme à l'aide d'un test de diagnostic rapide ou d'un microscope. Il est essentiel de se faire soigner rapidement pour éviter l'apparition d'une maladie grave.

Je crois que j'ai le paludisme. Dois-je m'adresser à mon guérisseur traditionnel pour me faire soigner ?

La fièvre peut être causée par de nombreuses maladies. Pour recevoir le traitement adéquat, vous devez être certain d'être atteint de paludisme. La seule façon de confirmer que vous êtes atteint de paludisme est de vous faire dépister à l'aide d'un test de diagnostic rapide ou d'un microscope par un prestataire de soins de santé qualifié.

Quelle est la précision des tests de dépistage du paludisme ? Un test de dépistage du paludisme peut-il être erroné ?

Les tests de dépistage du paludisme sont très précis et leurs résultats sont fiables. Il existe un très faible risque d'interprétation erronée d'un test de dépistage du paludisme. Cependant, l'essentiel est de suivre les instructions de votre prestataire de soins de santé. Si votre test est positif et que votre médecin vous recommande de prendre un médicament, vous devriez le faire. Si votre test est négatif et que votre médecin vous indique qu'il n'est pas nécessaire de prendre des médicaments, vous devriez suivre ses instructions.

Quels médicaments une personne atteinte de paludisme devrait-elle prendre ?

Plusieurs médicaments différents traitent le paludisme. Vous devriez suivre les instructions d'un prestataire de soins de santé qualifié ou d'un agent de santé communautaire quant aux médicaments à prendre. Une fois qu'un médicament a été prescrit, ne le partagez avec personne et assurez-vous de suivre le traitement jusqu'au bout, même si vous commencez à vous sentir mieux.

Quand dois-je prendre des médicaments contre le paludisme ?

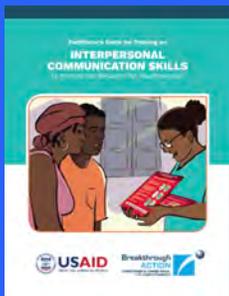
Ne prenez des médicaments contre le paludisme que si vous avez été testé positif et qu'un prestataire de soins de santé qualifié vous les donne. Le médicament pour le traitement du paludisme simple est gratuit dans les établissements de santé, et vous devriez prendre le traitement complet comme indiqué. Vous ne devriez pas garder de médicaments pour une maladie future, car celle-ci pourrait réapparaître si vous ne prenez pas le traitement complet. On peut également vous demander de prendre des médicaments contre le paludisme si vous êtes enceinte.

Existe-t-il des aliments qui guérissent le paludisme ?

Le paludisme est traité par des médicaments. Il n'existe pas d'aliments spécifiques qui guérissent le paludisme. Cependant, une personne atteinte de paludisme peut souffrir d'anémie, auquel cas la viande, les haricots et les aliments riches en fer, comme les légumes verts à feuilles, peuvent être encouragés. Il est important de suivre les conseils de votre prestataire de santé.

Ressources recommandées

Partagez les outils et les ressources du CSCS contre le paludisme à inclure dans les prochaines itérations en envoyant un e-mail à Ashley.Riley@jhu.edu.



Guide de l'animateur pour la formation aux techniques de communication interpersonnelle visant à promouvoir les comportements clés pour la prévention du Zika

"Le guide fournit des instructions étape par étape sur la manière de mettre en œuvre la formation auprès de leurs équipes sur le terrain. Chaque séance comprend les objectifs d'apprentissage, la méthodologie et les activités, ainsi que du matériel pédagogique, des exercices pratiques et des lectures pour les participants."

<https://thecompassforsbc.org/project-examples/facilitators-guide-training-interpersonal-communication-skills>



Guide de mise en œuvre de l'approche du dialogue communautaire

"Ce guide est destiné aux responsables de la mise en œuvre des programmes de santé qui souhaitent aider les communautés à faire des choix sains. Le guide présente l'approche de dialogue communautaire : une approche innovante et participative utilisée pour réaliser et soutenir l'action sociale visant à améliorer la santé des communautés."

<https://www.malariaconsortium.org/resources/publications/1185/a-guide-to-implementing-the-community-dialogue-approach>



Compass for SBC Trending Topic : L'engagement communautaire

"Dans de bonnes conditions, l'engagement communautaire s'est avéré être un outil puissant pour libérer le potentiel des individus et des communautés dans le monde entier. Dans ce sujet tendance, nous fournissons des outils et des exemples de programmes pour l'engagement communautaire, ainsi que certains pour la mobilisation communautaire."

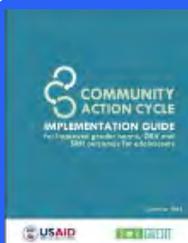
<https://thecompassforsbc.org/trending-topics/community-engagement>



Boîte à outils pour le CSC contre le paludisme à l'intention des leaders communautaires et religieux

"Cette boîte à outils guidera les organisations religieuses et communautaires à utiliser leurs propres forces, leurs relations avec la communauté et leurs ressources pour éduquer sur la façon de prévenir le paludisme et de soutenir un traitement approprié dans les communautés locales. En utilisant les processus de CSC, la boîte à outils aidera les leaders à influencer les connaissances, les attitudes, les croyances et les normes sociales des communautés afin d'aider les gens à adopter des comportements clés pour prévenir et traiter le paludisme."

<https://communityleadermalaria toolkit.org/>



Guide de mise en œuvre du cycle d'action communautaire

"Le guide de mise en œuvre du cycle d'action communautaire a été élaboré pour impliquer les dirigeants et les mobilisateurs communautaires en facilitant un processus qui se concentre sur la relation entre l'inégalité de genre, la violence basée sur le genre et les résultats en matière de santé sexuelle et reproductive."

<https://thecompassforsbc.org/project-examples/great-community-action-cycle-implementation-guide>



Boîte à outils : Administrer l'artésunate par voie rectale

Cette boîte à outils comprend des documents illustrant étape par étape l'utilisation correcte d'Artésunate par voie rectale pour les agents de santé communautaires.

<https://www.mmv.org/access/tool-kits/artesunate-rectal-capsules-tool-kit>

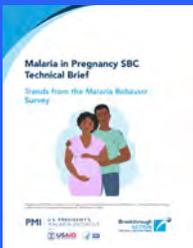
Considérations CSC pour les zones en transition de transmission élevée à modérée, faible, très faible et nulle du paludisme



"Ce document décrit comment les planificateurs et les responsables de la mise en œuvre des programmes peuvent adapter leurs efforts à des strates spécifiques de transmission du paludisme et suggère un certain nombre de questions de recherche opérationnelle. Trois études de cas illustrent les considérations soulevées et décrivent le rôle du CSC dans le renforcement de la lutte contre le paludisme."

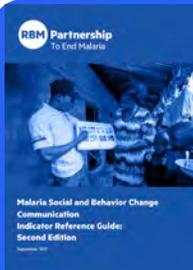
<https://healthcommcapacity.org/hc3resources/social-behavior-change-considerations-areas-transitioning-high-moderate-low-low-zero-malaria-transmission/>

Résumé technique sur le paludisme pendant la grossesse : Tendances de l'enquête sur les comportements face au paludisme



" Cette note technique résume trois tendances probantes des enquêtes sur les comportements face au paludisme mises en œuvre au Bénin, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, en République démocratique du Congo, au Malawi et en Sierra Leone, qui ont été menées sur le terrain entre 2018 et 2021. Enfin, cette note technique comprend des recommandations fondées sur des données probantes concernant l'utilisation du CSC pour accroître l'utilisation du TPIg et des SP, sur la base de ces tendances."

<https://breakthroughactionandresearch.org/malaria-in-pregnancy-trends-from-the-malaria-behavior-survey/>



Guide de référence des indicateurs de changement social et comportemental sur le paludisme

" Ce guide fournit au personnel des programmes, au personnel gouvernemental et aux donateurs un ensemble d'indicateurs prioritaires pour suivre les résultats des programmes de CCSC de lutte contre le paludisme. "

<https://endmalaria.org/node/991/related-material?title=indicator>



Guide de conseil GATHER

" Les 6 éléments de GATHER sont expliqués brièvement aux pages 16 et 17. De même, chaque élément GATHER possède son propre ensemble de pages. Ces pages peuvent être retirées et utilisées séparément. "

<https://fpoptions.org/wp-content/uploads/GATHER-guide-counseling-JHUCCP-1998.pdf>

SBC Learning Central



Le SBC Learning Central propose des cours en ligne à votre rythme et des boîtes à outils pour : Fournir des opportunités utiles, ponctuelles et pratiques pour la formation continue du CSC ; Servir de ressource pratique pour accroître les connaissances en matière de CSC des apprenants novices et des professionnels chevronnés ; Présenter de nouveaux contenus sur la manière d'appliquer la CSC aux sujets clés de la santé publique, y compris la santé sexuelle et reproductive, le paludisme, la nutrition et les épidémies d'urgence, telles que la COVID-19

<https://learning.breakthroughactionandresearch.org/>



Déclaration de consensus sur le recyclage des MII : applications pour les messages et les actions de CCC à l'échelle nationale

Le GT CSC du partenariat RBM de lutte contre le paludisme et le groupe de travail sur la lutte antivectorielle, ainsi que l'Alliance pour la prévention du paludisme, ont rédigé cette déclaration de consensus sur le recyclage des MII, qui comprend des recommandations et des messages CSC.

<https://endmalaria.org/node/991/related-material?title=consensus>



Rapport d'utilisation et d'accès aux MII

Le rapport sur l'accès et l'utilisation des MII est un site Internet interactif qui présente les données des enquêtes démographiques et sanitaires, des enquêtes sur les indicateurs du paludisme et des enquêtes par grappes à indicateurs multiples afin de présenter les facteurs déterminant l'utilisation des MII (sexe, âge, quintile de richesse, etc.). Le site se concentre sur le ratio utilisation:accès des MII, une estimation de la proportion de la population utilisant des moustiquaires, parmi ceux qui ont accès à une moustiquaire au sein de leur ménage.

<https://itnuse.org/>



Partenariat

pour en finir avec
le paludisme

**Boîte à outils pour le changement
social et comportemental face au
paludisme à l'intention des agents
de santé communautaires**

**Module 1 : Principes du changement
social et comportemental**

**Groupe de travail sur le changement social et
comportemental**

Module 1 : Principes du changement social et comportemental

Module 1 Objectifs



- Définir le changement social et comportemental et la communication de service.
- Comprendre les principes du changement social et comportemental.
- Reconnaître les raisons qui poussent à adopter des comportements ou à y résister.

Définir le changement social et comportemental

Comment un agent de santé communautaire (ASC) peut-il soutenir sa communauté dans la prévention, le contrôle et le traitement du paludisme ?

Un ASC peut dire aux membres de la communauté que dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) prévient le paludisme et que c'est important parce que le paludisme est mortel. Cependant, le leur dire n'est peut-être pas suffisant pour garantir qu'ils dormiront systématiquement et correctement sous une moustiquaire chaque nuit. Peut-être pensent-ils que le paludisme n'est pas assez fréquent ou grave pour qu'on s'en préoccupe. Peut-être n'ont-ils pas assez de moustiquaires dans leur foyer et donnent-ils la priorité aux autres pour dormir sous les moustiquaires disponibles. Il se peut qu'ils n'attachent pas leurs moustiquaires pendant la journée, ce qui fait que le filet est endommagé et troué.



PMI Impact Malaria

De nombreux facteurs influencent le fait qu'une personne utilise une moustiquaire chaque nuit pour se protéger du paludisme, qu'elle consulte rapidement en cas de fièvre ou qu'elle consomme tous les médicaments prescrits pour traiter le paludisme. Pour mettre fin au paludisme, les ASC doivent aider leurs communautés à trouver les outils, les connaissances et les systèmes nécessaires pour lutter contre le paludisme.

Le changement social et comportemental (CSC) est un processus interactif qui permet aux individus, aux familles et aux communautés d'adopter et de maintenir des comportements sains, tels que rechercher des soins en cas de fièvre, dormir sous une moustiquaire ou en prendre soin, ou encore terminer son traitement contre le paludisme. Les interventions de CSC visent à influencer les comportements clés, les normes sociales et les obstacles qui les influencent en s'attaquant aux déterminants (facteurs) individuels, sociaux ou structurels des changements souhaités.

Les ASC peuvent utiliser les approches de CSC pour aider les familles et les communautés à mieux comprendre le paludisme (ce qu'elles savent), à améliorer les attitudes envers les comportements liés au paludisme (ce qu'elles ressentent), à modifier les perceptions du paludisme (comment elles comprennent ou interprètent quelque chose) et à modifier les normes sociales (ce qu'elles considèrent comme acceptable). Ce processus conduit à des changements durables et pérennes pour atteindre l'objectif d'éradication du paludisme.

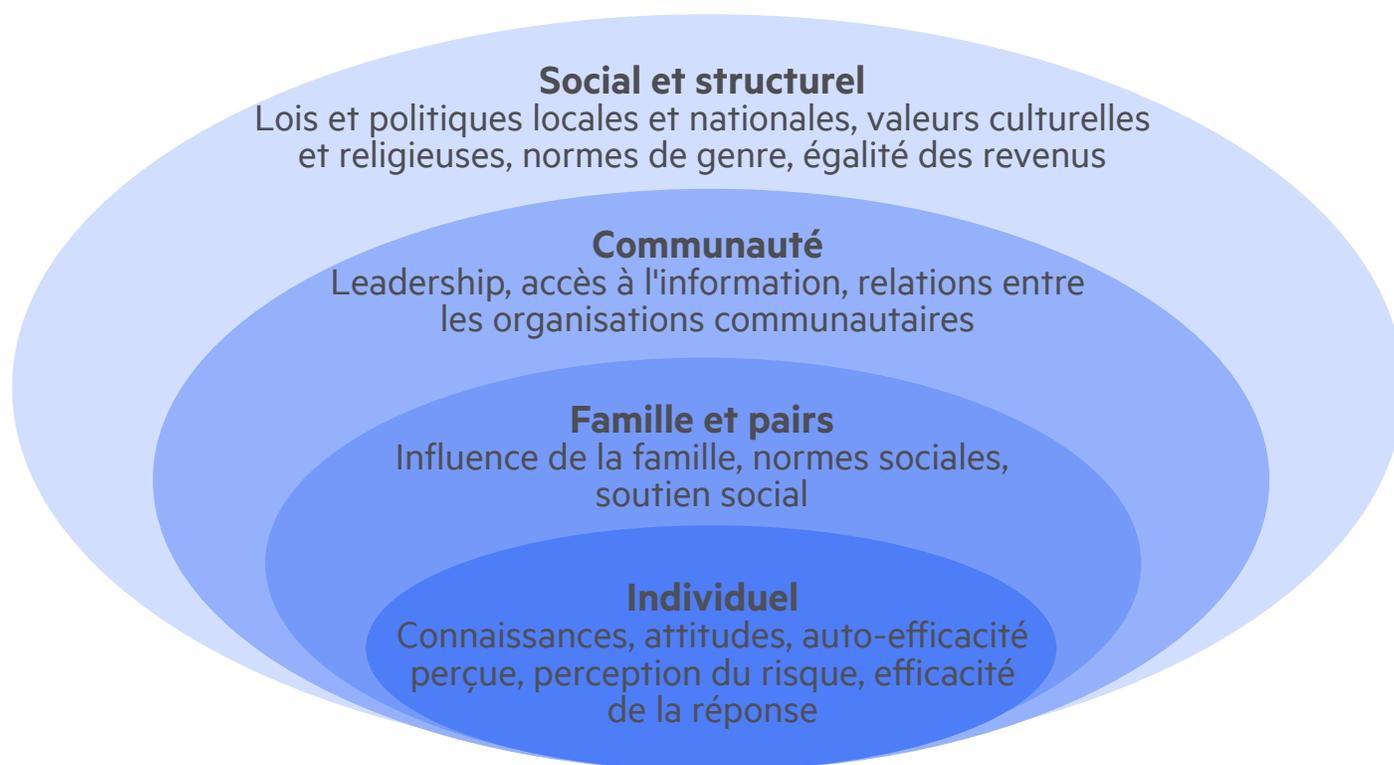
Le CSC s'appuie sur des outils et des approches pour comprendre les facteurs individuels, sociaux et structurels qui influencent l'adoption et la pratique de comportements liés au paludisme et pour développer des interventions pour aborder

ces facteurs. Les interventions de CSC permettent aux gens de trouver et d'utiliser les outils de lutte contre le paludisme de manière correcte et cohérente.

Le CSC s'appuie sur des recherches, des modèles et des théories scientifiques pour aider les personnes à comprendre le comportement des individus et des communautés. Le CSC est issu de processus tels que la communication sur le changement de comportement et la communication sur le changement social et de comportement, ainsi que de l'information, de l'éducation et de la communication. Le CSC d'aujourd'hui va au-delà des méthodes de communication et du comportement individuel pour se concentrer sur l'ensemble de la situation.

Le CSC se concentre sur l'ensemble de la situation. Le modèle socio-écologique décrit le comportement individuel en montrant comment l'individu s'intègre dans le contexte communautaire plus large en termes d'influences de la famille et des pairs (par exemple, les normes sociales et le soutien social), de la communauté (par exemple, les relations entre les organisations communautaires, l'accès à l'information), et de constructions sociales et structurelles (par exemple, les lois locales et nationales, les valeurs culturelles ou religieuses, les normes en matière de genre).

Modèle socio-écologique



Principes du changement social et comportemental

Le CSC est fondé sur sept principes et considérations essentiels pour garantir le succès :

Les principes de CSC en un coup d'œil

1. Fondé sur des données probantes
2. Piloté par la communauté et centré sur l'humain
3. Créé à partir de modèles théoriques
4. Encourage les petites actions réalisables
5. Crée un impact
6. Ciblé et adapté à des publics spécifiques
7. Amplifie la coordination et les partenariats

1 - Fondé sur des données probantes

Le CSC s'appuie sur des recherches de grande qualité et sur des données collectées et contrôlées régulièrement. Les sources de données les plus courantes comprennent : [Enquête sur le comportement face au paludisme](#), [Enquête sur les indicateurs du paludisme](#), [Système d'information sur la gestion de la santé](#), et [Enquêtes démographiques et de santé](#). Pour en savoir plus sur le suivi et l'évaluation des comportements, voir le module 5.



2 - Piloté par la communauté et centré sur l'humain

Le CSC utilise différents moyens pour encourager des habitudes saines. Pour bien faire, le CSC est piloté par les besoins et les souhaits réels de la communauté, et celle-ci joue un rôle actif. Parfois, il s'agit d'identifier les problèmes de santé, les priorités et de mettre en œuvre des interventions. Parfois, il s'agit de comprendre les ressources locales, les connaissances, les attitudes, etc. pour garantir une approche de CSC sur mesure qui soutienne au mieux la communauté.

3 - Créé à partir de modèles théoriques

Le CSC est conçu sur des preuves (principe 1) provenant de données collectées et créées à partir de théories et de modèles comportementaux. Il n'existe pas de modèles "corrects". Les modèles sont comme des cartes : ils nous aident à comprendre l'environnement et les influences dans la vie quotidienne d'une personne ou d'une communauté. Par exemple, le modèle socio-écologique mentionné ci-dessus a été conçu à partir de recherches et de données pour aider à comprendre divers facteurs environnementaux et sociétaux locaux ayant un impact sur la vie quotidienne.

Pour en savoir plus sur les théories du changement social et comportemental, consultez le cours en ligne : ["CCSC 1 sur le paludisme basé sur des preuves : Raconter des histoires sur le comportement : La théorie en tant que narration."](#)

4 - Encourage les petites actions réalisables

Les comportements sains ont plus de chances d'être pratiqués de manière cohérente et correcte lorsqu'ils sont faciles à mettre en œuvre. De petites actions réalisables sont facilement accomplies n'importe où et n'importe quand. Le CSC utilise de petites actions réalisables en divisant les actions plus importantes en actions plus petites. Par exemple, au lieu de dire à quelqu'un qu'il doit éviter de contracter le paludisme, les ASC peuvent lui faire part de mesures de prévention simples, comme dormir sous une MII toute la nuit et tous les soirs, consulter immédiatement en cas de fièvre et accepter les pulvérisations résiduelles à l'intérieur d'insecticide.



Randy Arra, GHSC-PSM

5 - Crée un impact

L'objectif du CSC est de susciter le changement en créant un impact positif. Le CSC peut accroître la demande de services et de produits de santé, modifier positivement les attitudes, réduire les obstacles à l'adoption de comportements sains, lutter contre les préjugés, etc. Le CSC ne se contente pas de trouver des problèmes ; il s'efforce de les résoudre et de rendre possible une vie saine. Les programmes de CSC se concentrent également sur le maintien des comportements afin de s'assurer que les gens continuent à pratiquer des habitudes saines, telles que dormir sous des moustiquaires.

6 - Ciblé et adapté à des publics spécifiques

Les interventions de CSC répondent aux besoins uniques d'une communauté en utilisant une approche adaptative et spécifique au contexte. Par exemple, une approche de CSC peut être différente dans une région où les taux de paludisme sont élevés, par rapport à une communauté où les taux sont faibles. Une communauté peut ne pas utiliser systématiquement des MII même si tous les ménages en possèdent au moins une, tandis qu'une autre communauté peut utiliser des MII tous les soirs. Dans la

première communauté, le CSC pourrait se concentrer sur les comportements encourageant les membres de la famille à accrocher et à utiliser correctement une moustiquaire chaque nuit et sur la promotion des avantages d'une utilisation régulière de la moustiquaire. Dans la seconde communauté, où l'utilisation des moustiquaires est déjà élevée, le CSC pourrait se concentrer sur le maintien du comportement et la promotion d'un entretien adéquat des MII afin d'augmenter la durée de vie d'une MII. Les programmes de CSC devraient également être adaptés aux contextes sociaux et culturels locaux. Les ASC peuvent adapter les interventions aux mères pour la première fois, aux jeunes mères, aux populations nomades et à d'autres contextes.

7 - Amplifie la coordination et les partenariats

Le CSC se concentre sur la combinaison des ressources et des contributions des partenaires pour créer un impact. Le CSC fonctionne parce qu'il fait ressortir les points forts de chacun, en unissant les groupes autour d'un objectif commun : promouvoir des comportements sains. La coordination avec les établissements de santé, les organisations non gouvernementales, les personnes chargées de fournir des médicaments aux centres de santé, les chefs religieux, les groupes communautaires et les autorités locales est essentielle pour influencer l'adoption et le maintien de comportements sains.

Changement social et comportemental de lutte contre le paludisme

Pour promouvoir l'adoption et le maintien d'une prévention, d'un dépistage et d'un traitement positifs du paludisme, **le CSC de lutte contre le paludisme se concentre sur les comportements individuels et communautaires.** Il s'agit par exemple d'accroître l'utilisation nocturne des MII, de promouvoir la recherche rapide de soins dans les établissements de santé et au niveau communautaire, d'encourager et d'aider les femmes enceintes à accéder aux soins prénatals et au traitement préventif du paludisme, et d'aider les membres de la communauté à demander et à accepter les résultats des tests de diagnostic du paludisme et à adhérer au traitement.



Samy Rakotoniaina, USAID MSH

Un bon CSC face au paludisme a pour base les besoins du public et est mené selon des méthodes scientifiquement prouvées pour influencer l'adoption et le maintien des comportements souhaités face au paludisme.

N'oubliez pas que les méthodes de dépistage, de traitement et de prévention du paludisme ne sont efficaces que si les gens les recherchent et les utilisent correctement et régulièrement.

Dans le Module 4, vous découvrirez les comportements spécifiques que les ASC peuvent influencer en utilisant le CSC face au paludisme, notamment dormir sous une MII, rechercher des soins rapides en cas de fièvre, accepter les IRS, et bien plus encore.

Rôle des ASC dans le CSC face au paludisme : Les programmes de CSC doivent être adaptés à chaque communauté et aux groupes au sein de ces communautés, en fonction de leurs besoins spécifiques. Les ASC peuvent identifier ces besoins. En tant que membres eux-mêmes, les ASC ont une compréhension claire et détaillée des communautés qu'ils desservent, comme la compréhension de la langue, la compétence culturelle, la confiance, les connaissances locales et d'autres idées uniques.



Le changement social et comportemental dans la lutte contre le paludisme : Un exemple de Malaria Consortium au Mozambique

Au Mozambique, Malaria Consortium a développé des stratégies et des outils pour renforcer la capacité des bénévoles communautaires à s'engager dans des activités de CSC face au paludisme au niveau de la communauté.

La synthèse du programme de Malaria Consortium sur les enseignements tirés est résumée ci-dessous.



Learning Brief

In focus: Malaria Prevention and Control

Mobilising communities for malaria prevention and control in Mozambique

Key Findings

- > Community volunteers have become the primary and preferred sources of information on malaria and have contributed to improved knowledge and increased demand for malaria diagnosis and treatment services.
- > The interpersonal communication participatory techniques, such as drama performances during malaria prevention sessions, which were used by community groups, proved to be appealing to the target audience, offering learning through entertainment.
- > Partnering with volunteers from existing community structures is an effective approach to reach a broad audience in rural communities with key messages on malaria prevention and control in Mozambique.

This learning brief is part of a broader project documentation exercise; to read more and other lessons learnt, go to:
<http://www.malariaconsortium.org/projects/malaria-prevention-and-control-project>

Enseignements tirés :

- Les bénévoles communautaires sont les principales sources d'information sur le paludisme. Ils contribuent à améliorer les connaissances et à accroître la demande de services de diagnostic et de traitement du paludisme.
- Les techniques de CSC, telles que les représentations théâtrales lors des séances de prévention du paludisme, sont attrayantes pour le public visé, car elles permettent d'apprendre en se divertissant.
- Le partenariat avec des bénévoles permet d'atteindre efficacement un large public dans les communautés rurales avec des messages clés sur la prévention et le contrôle du paludisme au Mozambique.

" Le travail effectué par la communauté, ou plutôt par les bénévoles, donne de très bons résultats. De nos jours, les gens dorment à l'intérieur de la moustiquaire même lorsqu'ils dorment à l'extérieur de la maison. Les gens se rendent à l'hôpital dès qu'ils pensent qu'il s'agit du paludisme. Dans cette communauté également, les moustiquaires ne sont plus utilisées pour la pêche. "

- Bénévole dans une structure communautaire, 2017

En savoir plus : [Mobilisation des communautés pour la prévention et le contrôle du paludisme au Mozambique](#)

Obstacles et facteurs facilitant le changement de comportement

Les obstacles au changement de comportement sont d'ordre émotionnel, sociétal, structurel, éducatif et familial et empêchent un individu ou une communauté d'adopter et de mettre en pratique un comportement. Parmi les exemples d'obstacles au changement de comportement face au paludisme, on peut citer l'inaccessibilité des établissements de santé, le manque de produits ou de fournitures, le comportement des prestataires de santé, le coût des services, les dynamiques de genre qui influencent la prise de décision et l'accès aux ressources, et l'absence de conséquences immédiates si le comportement n'est pas mis en pratique. Parmi les autres obstacles, on peut citer le fait d'être à l'aise avec la façon dont les choses ont toujours été faites, la crainte des conséquences négatives du changement, ou une mauvaise expérience avec un centre de santé ou des médicaments contre le paludisme.

Comment les ASC peuvent-ils surmonter les obstacles ? Les ASC peuvent identifier et éliminer les obstacles aux comportements en matière de prévention et de traitement du paludisme. Par exemple, un ASC peut s'entretenir avec les membres de la communauté pour comprendre pourquoi ils ne cherchent pas à obtenir des soins prénatals précoces, puis fournir des informations et un soutien adaptés à ces raisons. Les ASC peuvent également adapter les messages de CSC aux obstacles spécifiques rencontrés par les membres de la communauté. Par exemple, ils peuvent utiliser les principes de la conception centrée sur l'humain pour s'engager avec les membres de la communauté à résoudre les problèmes et à co-créer des solutions pour surmonter les obstacles aux comportements.

**RÔLE
DES
ASC**

Les facilitateurs du changement de comportement sont d'ordre émotionnel, sociétal, structurel, éducatif et familial et facilitent l'adoption d'un nouveau comportement par un individu ou une communauté. Les facilitateurs du changement de comportement peuvent être un leadership communautaire fort, un groupe de divertissement local diffusant des messages importants, un engagement communautaire en faveur de la prévention des maladies et d'autres éléments favorisant un environnement propice au changement de comportement.

Comment les ASC peuvent-ils utiliser les facilitateurs ? Les ASC savent ce qui fonctionne déjà et ce qui facilite l'adoption d'un comportement dans leur communauté. Les ASC peuvent utiliser ces connaissances pour faciliter le changement de comportement. Par exemple, une troupe de danse communautaire très respectée pourrait présenter des danses et des sketches sur différents sujets pertinents. Le désir profond de la communauté de prévenir le paludisme est un autre facteur potentiel de changement de comportement.

**RÔLE
DES
ASC**

Revoir le Module 4 pour en savoir plus sur les barrières et les facilitateurs du changement social et comportemental.

Adopter ou résister au changement social et comportemental

Les déterminants comportementaux sont les facteurs personnels et les raisons qui poussent les gens à adopter un changement de comportement ou à y résister. Il s'agit de connaissances, d'attitudes, de normes sociales, d'auto-efficacité, d'efficacité de la réponse et de la perception du risque.

La probabilité qu'une personne adopte et maintienne un nouveau comportement augmente lorsque ses déterminants comportementaux sont pris en compte. Gardez ces déterminants à l'esprit, car ils seront mentionnés tout au long de chaque module de cette boîte à outils.





Connaissances

Les connaissances sont les faits, les informations et les compétences acquises par une personne grâce à l'éducation ou à l'expérience.

Bien qu'importante, la connaissance est rarement la seule raison pour laquelle une personne adopte un comportement désiré. Par exemple, le fait de savoir que dormir sous une MII prévient les piqûres de moustiques est rarement suffisant pour motiver ou permettre à quelqu'un d'adopter un changement à long terme en dormant sous une moustiquaire tous les soirs, toute la nuit.

Exemple d'un ASC : Un ASC peut aider un membre de la communauté à comprendre comment le paludisme se propage et comment le prévenir. Dans un deuxième temps, les ASC peuvent aider cette personne ou cette famille à adopter un comportement de prévention du paludisme ou de recherche de soins. Par exemple, l'ASC peut aider une famille à accrocher des MII, l'aider à élaborer un plan d'action pour la recherche de soins si leur enfant a de la fièvre, et l'aider à élaborer un plan pour transporter une femme enceinte vers des soins prénatals.



Attitudes

Les attitudes sont les croyances, les valeurs ou la façon de ressentir ou de penser d'une personne à l'égard de personnes ou de choses.

Par exemple, la perception que les moustiquaires sont difficiles à accrocher peut contribuer à une attitude négative à l'égard des MII, alors que l'intimité qu'elles procurent dans les espaces de sommeil partagés peut favoriser des attitudes positives. Les attitudes, en particulier celles des décideurs, jouent un rôle important dans l'adoption de comportements sains.

Exemple d'un ASC : Les ASC peuvent aborder les attitudes à l'égard des moustiquaires en montrant comment accrocher et attacher correctement une moustiquaire ou en parlant de leur propre expérience positive de l'utilisation d'une moustiquaire, en soulignant ses avantages pour la santé. Les ASC peuvent essayer de comprendre l'attitude des membres de la communauté à l'égard des moustiquaires en leur demandant si elles sont difficiles à accrocher ou si les gens les aiment ou ne les aiment pas.



Efficacité de la réponse

L'efficacité de la réponse est la confiance que l'on a dans l'efficacité d'un programme ou d'une intervention.

Par exemple, l'efficacité de la réponse signifie que l'on croit fermement que dormir sous une MII permet d'éviter le paludisme ou que l'on est convaincu de l'exactitude d'un test de dépistage du paludisme.

Exemple d'un ASC : Un ASC peut renforcer la confiance dans l'efficacité des interventions. Par exemple, pour renforcer la confiance de leur communauté dans les MII, les ASC peuvent mettre en avant les membres de la communauté qui utilisent régulièrement des moustiquaires et qui présentent des signes de réduction des cas de paludisme pendant la saison des pluies. Les ASC peuvent également renforcer la confiance dans le vaccin contre le paludisme, dans les médicaments que les femmes peuvent prendre pendant la grossesse pour prévenir le paludisme et dans le traitement du paludisme. Plus important encore, ils peuvent instaurer la confiance dans le centre de santé local et les prestataires de santé.



Normes sociales

Les normes sociales sont les règles non écrites qui définissent les actions acceptables et/ou appropriées au sein d'un groupe ou d'une communauté donnée.

Les normes peuvent être classées en deux catégories principales : les normes descriptives (ce que les gens perçoivent comme ce que font les autres autour d'eux) et les normes injonctives (ce que les gens perçoivent comme ce que les autres autour d'eux approuvent). Pour faire évoluer les normes, de nombreux programmes de CSC mettent en scène des personnalités éminentes et de confiance au sein de la communauté afin de contribuer à l'application de normes positives favorisant le changement de comportement et l'adoption d'interventions. Les membres de la communauté sont plus enclins à modifier leur comportement s'ils voient quelqu'un en qui ils ont confiance et qu'ils respectent faire de même.

Exemple d'un ASC : Un ASC peut aider un membre de la communauté à comprendre comment le paludisme se propage et comment le prévenir. Dans un deuxième temps, les ASC peuvent aider cette personne ou cette famille à adopter un comportement de prévention du paludisme ou de recherche de soins. Par exemple, l'ASC peut aider une famille à accrocher des MII, l'aider à élaborer un plan d'action pour la recherche de soins si leur enfant a de la fièvre, et l'aider à élaborer un plan pour transporter une femme enceinte vers des soins prénatals.



Auto-efficacité

L'auto-efficacité perçue est la mesure de la confiance d'un individu dans sa capacité à accomplir un comportement donné.

En renforçant la confiance d'une personne dans sa capacité à adopter correctement et régulièrement un comportement donné, par exemple dormir correctement et systématiquement sous une MII, un ASC accroît l'auto-efficacité de cette personne.

Exemple d'un ASC : Les ASC peuvent soutenir l'auto-efficacité des clients en les aidant à développer des stratégies pour négocier des actions liées à la santé dans le cadre de leur partenariat et d'autres relations, comme la participation aux soins prénatals ou la visite d'un agent de santé lorsqu'ils ont de la fièvre.



Perception du risque

La perception du risque est la manière dont un individu perçoit le danger ou se sent exposé au risque.

La perception du risque de paludisme varie selon les groupes, les saisons, les régions géographiques, etc. Les personnes se sentent souvent plus à risque pendant la saison des pluies, lorsqu'elles voient plus de moustiques. Si la perception du risque est élevée, les personnes peuvent être plus enclines à adopter des comportements protecteurs.

Exemple d'un ASC : En comprenant la perception du risque d'un membre de la communauté, un ASC peut mieux comprendre pourquoi cette personne adopte ou non un comportement sain. Par exemple, certains membres de la communauté peuvent penser que le risque de paludisme augmente à certaines périodes de l'année. Les ASC peuvent promouvoir l'adoption de comportements de prévention et de traitement du paludisme tout au long de l'année. Rappelez toujours aux membres de la communauté que le paludisme est une menace pour la santé de chacun, quel que soit son âge, son sexe ou la période de l'année.

ACTIVITÉ 1

Comment la compréhension des déterminants comportementaux peut-elle avoir un impact sur le changement social et comportemental lié au paludisme dans les communautés ?



Choisissez au moins trois déterminants comportementaux abordés dans ce module. Créez des exemples concrets à partager avec les ASC lors de leur prochaine formation. Écrivez vos exemples ci-dessous.

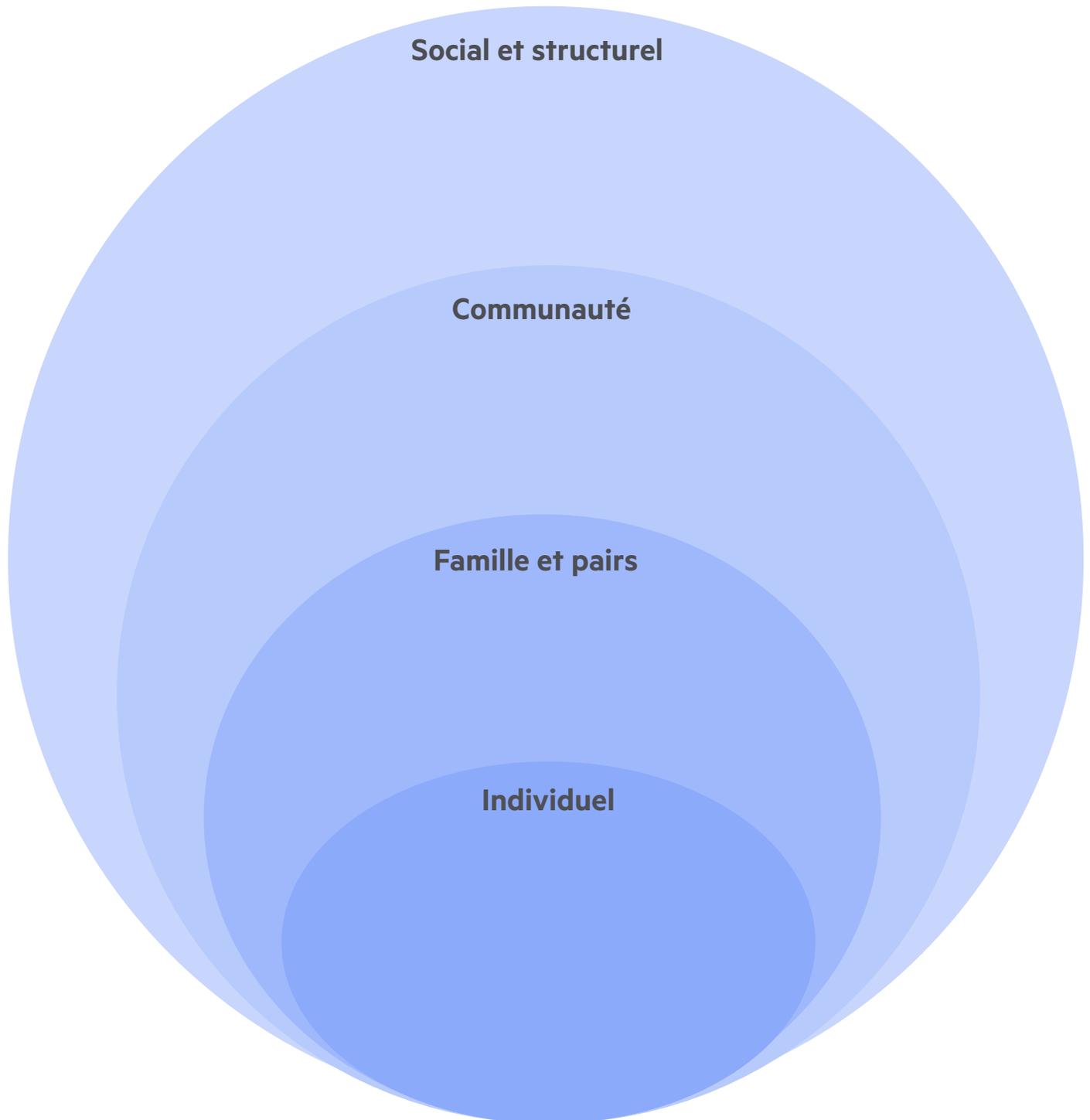
Au cours d'une formation d'ASC, demandez-leur de réfléchir aux obstacles qui les empêchent de dormir sous une moustiquaire tous les soirs, tels qu'ils les ont observés dans leurs communautés. Ensuite, demandez-leur de réfléchir à la manière dont ils pourraient adapter un message commun sur le paludisme à cet obstacle en particulier.

ACTIVITÉ 2

Créez un modèle socio-écologique pour votre communauté.



En se basant sur l'Activité 1 et en utilisant le modèle socio-écologique (voir ci-dessous), aider les ASC à faire correspondre les obstacles identifiés aux catégories du modèle. Animez une discussion sur les obstacles qui peuvent être perçus comme des normes sociales. Faites un remue-méninges sur la manière dont les ASC peuvent les aborder.





Partenariat

pour en finir avec
le paludisme

Boîte à outils pour le changement social et comportemental face au paludisme à l'intention des agents de santé communautaires

Module 2 : Approches en matière de changement social et comportemental pour les agents de santé communautaire

Groupe de travail sur le changement social et comportemental

Module 2 : Approches en matière de changement social et comportemental pour les agents de santé communautaire

Objectifs du module



- Comprendre les approches de changement social et comportemental (CSC) pour les agents de santé communautaires (ASC).
- Identifier les forces et les atouts que les ASC peuvent utiliser pour le CSC.

Approches en matière de changement social et comportemental pour les agents de santé communautaire

Les ASC peuvent et devraient utiliser les approches de CSC pour améliorer les comportements liés au paludisme dans leurs communautés. Ce module couvre les principales approches de CSC et les rôles spécifiques que les ASC peuvent jouer dans la mise en œuvre de chacune d'entre elles. Chaque approche de ce module aide les ASC à influencer les déterminants comportementaux introduits dans le Module 1.

Définir le CSC : Un examen

Le CSC est un processus interactif qui permet aux individus, aux familles et aux communautés d'adopter et de maintenir des comportements sains, tels que la recherche de soins en cas de fièvre ou le fait de dormir sous une moustiquaire. Le CSC vise à modifier positivement les comportements en changeant les connaissances, les perceptions, les attitudes, les croyances et les normes sociales au sein des communautés. Le CSC permet aux individus, aux familles, aux groupes, aux communautés et aux pays de mieux maîtriser leur santé et de mener une vie plus saine.



USAID/RTI

Note importante sur la littératie en santé

La littératie en santé est définie comme " le degré auquel les individus peuvent obtenir, traiter et comprendre les informations et les services de base dont ils ont besoin pour prendre des décisions appropriées en matière de santé. "¹

Les ASC doivent fournir des services, des programmes et des informations d'une manière accessible et compréhensible par tous, quelles que soient leurs connaissances en matière de santé. Les ASC doivent utiliser un langage accessible lorsqu'ils communiquent sur les comportements en matière de santé et sur les obstacles et les facilitateurs associés à chacun d'entre eux. Au lieu de se concentrer sur des termes techniques lorsqu'ils encouragent les comportements positifs en matière de santé, les ASC devraient utiliser un langage simple et facile à comprendre et se servir de nombreux exemples, histoires et supports visuels pour faire valoir leurs points de vue. Les ASC devraient également encourager les membres de la communauté à poser des questions et à y répondre de manière claire et sans jugement.

¹ Ratzan S. C., & Parker R. M. (2000). Introduction. Dans C. R. Selden, M. Zorn, S. C., Ratzan, & R. M. Parker (Eds.), *National Library of Medicine Current Bibliographies in Medicine : Health Literacy* (p. vi). National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services.

Adapter les messages existants

Les membres des communautés où vivent et travaillent les ASC entendent chaque jour de nombreux messages (comme dormir sous une moustiquaire tous les soirs, faire un test de dépistage du paludisme en cas de fièvre). Les ASC peuvent utiliser une approche de CSC pour améliorer les messages provenant de sources fiables, telles que le centre de santé local et les formations des ASC, et les rendre plus efficaces.

Les messages clés des ASC devraient respecter les sept règles d'une communication efficace. Les sept règles aident les ASC et les formateurs à élaborer des supports qui trouveront un écho auprès des membres de la communauté et conduiront à un changement de comportement positif et durable.

Les sept règles d'une communication efficace

(Adapté de la [Boîte à outils pour le CSC contre le paludisme à l'intention des leaders communautaires et religieux](#))

Les sept règles	Description	Messages vérifiés par les ASC
1) Attirer l'attention	Attirer et retenir l'attention du public. Le rendre mémorable.	Le message se démarque-t-il ?
2) Clarifier le message	Vous assurer que le message est clair et facile à comprendre. Moins, c'est mieux !	Le message est-il simple et direct ?
3) Communiquer un avantage	Souligner les avantages de l'adoption du nouveau comportement promu.	Les avantages liés à l'adoption du comportement sont-ils clairement exprimés ?
4) La constance compte	Répéter le même message de manière constante ou systématique pour éviter toute confusion et renforcer l'impact du message.	Le message est-il similaire à d'autres messages diffusés par d'autres organisations ?
5) Créer la confiance	La crédibilité du message est importante. Sans confiance, le message sera ignoré.	Le message est-il crédible ? Quelle source rendra le message le plus crédible ?
6) Captiver le cœur et l'esprit	Utiliser à la fois les faits et les émotions pour maximiser la force de persuasion du message.	Le message utilise-t-il l'émotion aussi bien que la logique et les faits ?
7) Appel à l'action	Intégrer un appel à l'action clair. Dire précisément au public ce qu'il devrait faire.	Le message communique-t-il clairement ce que le public devrait faire ?

Approches de communication pour les ASC

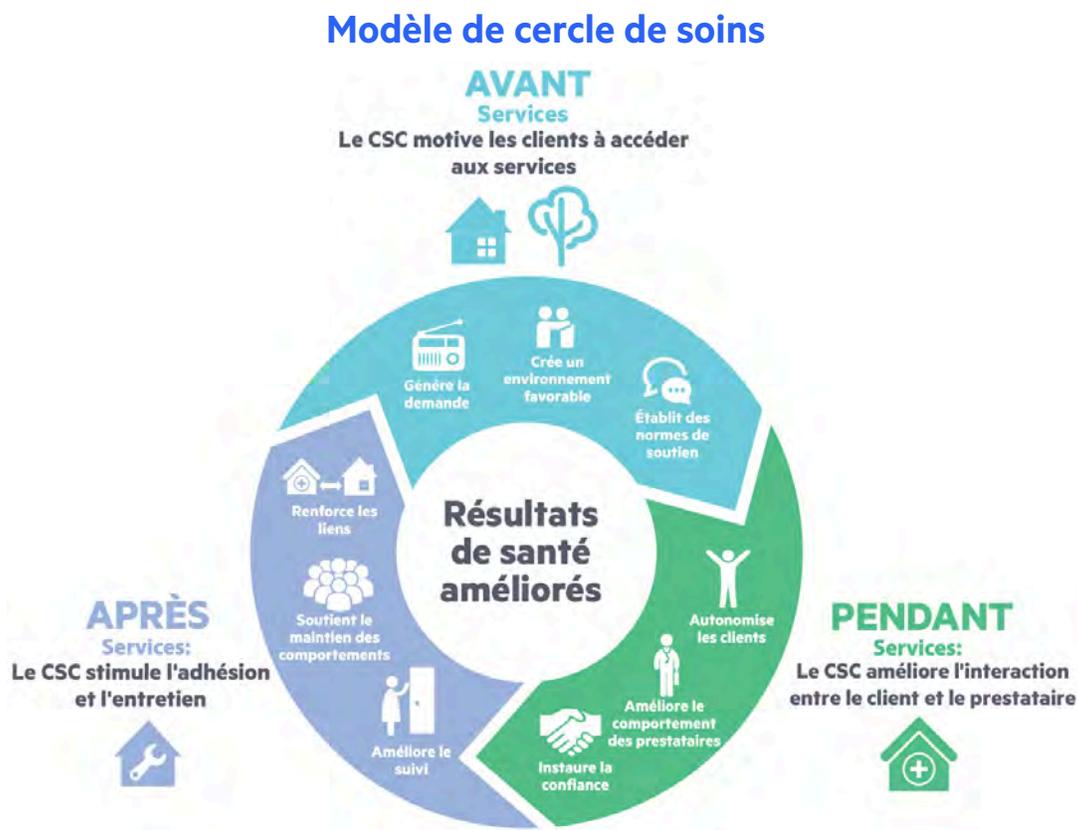
Les ASC peuvent utiliser de nombreuses approches pour promouvoir un changement de comportement positif et créer des environnements agréables et conviviaux. Les approches les plus courantes sont décrites dans ce module, en commençant par les approches de communication. La manière dont les ASC mettent en œuvre le CSC dépend des comportements spécifiques et des facteurs comportementaux du public visé. Le Module 4 couvre les comportements spécifiques sur lesquels il faut se concentrer lors de l'utilisation des approches décrites ci-dessous. Les approches suivantes sont les plus courantes pour les ASC.

Boîte à outils Communication sur les services

La communication sur les services est l'utilisation de processus et de techniques de communication sur les services, en particulier la communication interpersonnelle entre un prestataire de services de santé et un client, pour motiver les comportements liés aux services de santé parmi les publics visés à tous les niveaux de soins : avant, pendant et après les services. La communication sur les services améliore les comportements en motivant les individus à se faire soigner, en les aidant à comprendre ce qui les attend lors d'un rendez-vous (notamment en s'assurant que le test de dépistage du paludisme est bien reçu et respecté) et en les encourageant à suivre les plans de traitement. La communication sur les services peut également accroître la demande et l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et améliorer les attitudes à l'égard de l'entretien et de la réparation des moustiquaires.

Une communication efficace sur les services peut contribuer à renforcer la confiance de la communauté à l'égard des ASC et des services qu'ils fournissent. Par exemple, le message de communication de service suivant décrit un avantage clair et un appel à l'action : " Le fait de consulter dans les 24 heures suivant l'apparition d'une fièvre permet d'éviter une maladie grave due au paludisme et peut aider les personnes s'occupant de leur enfant à être perçus comme des membres de la communauté aimants, responsables et modèles. Si vous ou votre enfant avez de la fièvre, consultez immédiatement un médecin. "

Examinez le [modèle de cercle de soins](#) ci-dessous, qui décrit comment une bonne communication sur les services peut améliorer les résultats en matière de santé avant, pendant et après les services.



© 2021, Université Johns Hopkins.

Cercle de soins Rôles des ASC avant, pendant et après la prise en charge du client

<p>Avant : Les ASC peuvent utiliser le CSC pour motiver les clients à accéder aux services de santé.</p>	<p>Générer la demande.</p> <ul style="list-style-type: none">• Augmenter la demande de MII, de tests de dépistage du paludisme et de traitements appropriés après un test positif :<ul style="list-style-type: none">- Encourager les clients à recevoir des MII par le biais de canaux de distribution appropriés (campagne de masse, distribution de routine).- Informer les clients des points de distribution et de la manière d'utiliser les MII une fois qu'elles ont été achetées.- Promouvoir les avantages d'une prise en charge rapide de la fièvre afin d'éviter les maladies graves.- Informer les membres de la communauté des services fournis par les ASC et de la disponibilité des produits appropriés. Cela peut être l'occasion d'insister sur les avantages de l'observance des médicaments. <p>Créer un environnement favorable.</p> <ul style="list-style-type: none">• Soutenir le dialogue entre les membres de la communauté et les prestataires de santé de l'établissement.• Accroître la confiance et l'auto-efficacité des clients dans l'accès aux services.• Renforcer la connaissance des ASC et des services de référence. <p>Établir des normes de soutien.</p> <ul style="list-style-type: none">• Motiver les membres de la communauté à se faire soigner.• Mobiliser les communautés pour discuter des questions de santé.• Aider les couples et les ménages à prendre ensemble des décisions positives en matière de santé.
<p>Pendant : Les ASC peuvent utiliser le CSC pour améliorer les interactions avec les clients et entre les clients et d'autres prestataires (si le client est orienté).</p>	<p>Autonomiser les clients.</p> <ul style="list-style-type: none">• Encourager les membres de la communauté à exprimer leurs besoins et leurs préoccupations. Le cas échéant, former les membres de la communauté à la manière d'exprimer des besoins ou des préoccupations supplémentaires aux prestataires des établissements de santé.• Améliorer les connaissances en matière de santé, la confiance, l'auto-efficacité et les connaissances sur les problèmes de santé et les services liés au paludisme. <p>Instaurer la confiance</p> <ul style="list-style-type: none">• Instaurer la confiance entre les prestataires et les membres de la communauté en faisant preuve d'empathie, en encourageant l'expression des besoins et des préoccupations et en établissant des relations de collaboration, de respect et d'individualisation avec les clients.• Instaurer la confiance dans la prévention et le traitement du paludisme en décrivant les avantages d'une prise en charge rapide et de l'adhésion aux médicaments et aux interventions de prévention du paludisme.
<p>Après : Les ASC peuvent utiliser le CSC pour favoriser l'adhésion aux médicaments et le maintien de comportements sains.</p>	<p>Améliorer le suivi.</p> <ul style="list-style-type: none">• Encourager les clients à rester en contact avec leur santé, les ASC et les systèmes de santé locaux après leur expérience de recherche de soins.• Encourager les clients à poser des questions et à exprimer leurs besoins. <p>Soutenir le maintien des comportements.</p> <ul style="list-style-type: none">• Rappeler aux clients qu'il est important de dormir sous une MII, de se faire soigner rapidement en cas de fièvre et d'aller jusqu'au bout du traitement.• Travailler avec les clients pour élaborer des plans de soins afin de garantir l'observance des médicaments. <p>Renforcer les liens.</p> <ul style="list-style-type: none">• Orienter les clients vers les établissements et les prestataires de soins de santé locaux

Communication interpersonnelle

La **communication interpersonnelle** pour les ASC implique des interactions en face à face au cours desquelles l'ASC peut adapter les informations aux besoins spécifiques du client. Un ASC peut utiliser la communication interpersonnelle avec un client dans un établissement de santé, à domicile, avec une famille, en tête-à-tête, en petits groupes, etc.

Les ASC peuvent utiliser la communication interpersonnelle dans leur travail quotidien par le biais du conseil, qui est une orientation globale compréhensible, mémorable et adaptée aux besoins et aux valeurs uniques des individus, des familles et des communautés. En prodiguant des conseils, les ASC aident les membres de la communauté à modifier positivement leurs comportements.

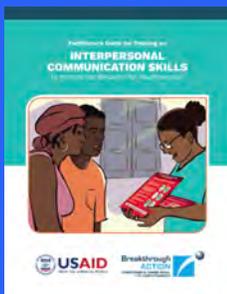


Samy Rakotoniaina, USAID MSH

La communication interpersonnelle peut également être efficace lors des visites à domicile, ce que de nombreux ASC font déjà. Les visites à domicile sont l'occasion de discuter avec les membres du foyer des principaux comportements à adopter face au paludisme et de soutenir les membres de la communauté dans la lutte contre cette maladie. Les visites à domicile sont un moment privilégié pour apporter un soutien individuel.

Rôle des ASC :

- Les ASC connaissent le mieux les membres de la communauté et peuvent donc adapter des messages personnalisés aux besoins de chacun.
- Les ASC devraient prendre en compte les déterminants comportementaux suivants du Module 1 pour adapter la communication interpersonnelle aux besoins spécifiques du client :
 - **Connaissances** : Le client dispose-t-il des informations et des compétences nécessaires pour adopter un comportement lié au paludisme ?
 - **Attitudes** : Quelle est l'attitude du client à l'égard du comportement ?
 - **Normes sociales** : Quelles sont les normes sociales en vigueur dans la communauté ? Comment ces normes influencent-elles la probabilité que l'individu adopte le comportement en question ?
 - **Auto-efficacité perçue** : Dans quelle mesure le client est-il confiant dans sa capacité à adopter et à maintenir le comportement ?
 - **Efficacité de la réponse** : Le client est-il convaincu que le comportement (ou le programme ou l'intervention) sera efficace ?
 - **Perception du risque** : Le client considère-t-il le paludisme comme une menace réelle pour lui-même et sa famille ?
- Les ASC devraient prendre en compte les obstacles spécifiques auxquels les clients sont confrontés dans la mise en œuvre du comportement. Une bonne communication interpersonnelle aidera les ASC à identifier ces **obstacles** afin d'aider les clients à les surmonter par de petites actions réalisables.
- Les ASC devraient identifier les **facilitateurs** (émotionnels, sociétaux, structurels, éducatifs ou familiaux) qui soutiennent le client dans l'adoption d'un nouveau comportement.
- **La confidentialité** est importante et la **vie privée** du client doit être respectée. Les ASC devraient veiller à ce que leurs clients aient confiance dans la confidentialité du conseil et se sentent à l'aise pour parler librement.



Guide de l'animateur pour la formation aux techniques de communication interpersonnelle visant à promouvoir les comportements clés pour la prévention du Zika

" Le guide fournit des instructions étape par étape sur la manière de mettre en œuvre la formation auprès de leurs équipes sur le terrain. Chaque séance comprend les objectifs d'apprentissage, la méthodologie et les activités, ainsi que du matériel pédagogique, des exercices pratiques et des lectures pour les participants. "

<https://thecompassforsbc.org/project-examples/facilitators-guide-training-interpersonal-communication-skills>

Dialogues communautaires

L'approche du **dialogue communautaire** implique que les membres de la communauté se réunissent pour des conversations de groupe afin de discuter des normes sociales, des préoccupations et des expériences, ainsi que pour développer des **stratégies et des plans d'action**. Les dialogues communautaires offrent aux membres des possibilités de discussion et de prise de décision pertinentes en vue d'améliorer le bien-être de la communauté. Les ASC peuvent engager un dialogue avec les communautés pour les sensibiliser à la lutte contre le paludisme, encourager les membres de la communauté à adopter des comportements sains et à aider les autres à le faire, et orienter les participants vers les centres de santé locaux ou les ASC pour qu'ils bénéficient d'un soutien personnalisé.

Rôle des ASC : Les ASC peuvent faciliter les dialogues communautaires au sein de leur communauté par l'intermédiaire des équipes de santé du village, des familles, des groupes de parents et d'autres groupes communautaires locaux. Pour en savoir plus, consultez le Guide de mise en œuvre de l'approche du dialogue communautaire de Malaria Consortium.

**RÔLE
DES
ASC**

RESSOURCE



Guide de mise en œuvre de l'approche du dialogue communautaire

" Ce guide est destiné aux responsables de la mise en œuvre des programmes de santé qui souhaitent aider les communautés à faire des choix sains. Le guide présente l'approche de dialogue communautaire : une approche innovante et participative utilisée pour réaliser et soutenir l'action sociale visant à améliorer la santé des communautés. "

<https://www.malariaconsortium.org/resources/publications/1185/a-guide-to-implementing-the-community-dialogue-approach>

Parlons santé

De nombreux ASC donnent des conférences sur la santé pour partager des informations avec leurs communautés lors de salons sur la santé, d'événements villageois, de cliniques prénatales, de cliniques de vaccination, etc. Tout comme les dialogues communautaires, les discussions sur la santé permettent aux ASC de diffuser des informations sur les comportements sains au sein de leurs communautés. Les conférences sur la santé se concentrent sur la diffusion d'informations et la sensibilisation, plutôt que sur la promotion d'un processus participatif, comme les dialogues communautaires. Lors de la préparation des conférences de santé, les ASC devraient identifier le public et leurs besoins spécifiques, puis fixer un objectif clair pour la conférence de santé. Ils devraient également utiliser les sept règles pour s'assurer que les informations communiquées dans le cadre du discours sur la santé sont convaincantes et mémorables.



Projet StopPalu de l'USAID

Rôle des ASC : Les ASC peuvent utiliser les techniques de CSC pour personnaliser les discussions sur la santé et encourager un changement de comportement positif, par exemple en mettant en avant des normes sociales positives telles que dormir sous une MII ou en encourageant l'efficacité de la réponse et la confiance dans une intervention de lutte contre le paludisme. Les ASC devraient tenir compte de chaque déterminant, obstacle et facilitateur comportemental (voir Module 1) lorsqu'ils planifient une discussion sur la santé.

**RÔLE
DES
ASC**

Ne pas oublier : Les ASC doivent tenir compte du contexte de leur public, notamment de ce qu'il sait déjà et de son niveau d'alphabétisation en matière de santé. En outre, les ASC devraient prendre en compte les déterminants comportementaux, les obstacles et les facilitateurs du CSC, comme indiqué dans le Module 1.

Approches supplémentaires pour les ASC

Outre les approches de communication décrites ci-dessus, les organisations de lutte contre le paludisme du monde entier utilisent de nombreuses autres approches de CSC, dont certaines sont décrites ci-dessous.

Santé numérique

La **santé numérique** implique l'utilisation de téléphones mobiles, d'ordinateurs, de tablettes et d'autres technologies pour partager des informations et promouvoir des comportements sains. La communication numérique (par exemple, les messages textuels, les applications, les vidéos) peut atteindre les gens rapidement et régulièrement de manière plus rentable que les journaux ou la communication de personne à personne.

Rôle des ASC : Dans certaines communautés, les ASC utilisent des outils de santé numériques pour soutenir leur travail. Dans les régions où les connaissances en matière de santé sont faibles, les outils numériques peuvent constituer un format interactif utile pour partager des photos, comme un livre à feuilles mobiles. Les ASC peuvent également utiliser des messages textuels pour rappeler aux membres de la communauté les interventions de lutte contre le paludisme, comme dormir sous une MII.



Engagement communautaire

L'**engagement communautaire** est une participation collective ou de groupe qui réfléchit aux comportements et autres influences sur la communauté et les traite. [Le Compass for SBC](#) (une collection de ressources récentes sur le changement social et comportemental (CSC) pour créer des projets et des campagnes percutants) indique que cette approche permet à la communauté de :

- Développer un dialogue permanent avec les programmes de santé.
- Se donner les moyens de répondre à leurs propres besoins en matière de santé.
- Reconnaître la diversité et l'équité.
- Travailler en partenariat avec le programme pour créer des réponses adaptées au niveau local.
- Être reliés à des ressources externes.

Le rôle des ASC : Les ASC sont bien placés pour rassembler les communautés, les organisations et les leaders locaux afin d'avoir un impact positif sur la santé locale. Par exemple, un ASC pourrait mobiliser les membres de la communauté et les responsables organisationnels et autres leaders locaux pour engager un dialogue avec le centre de santé local afin d'élaborer un plan visant à garantir que les équipes de pulvérisations résiduelles à l'intérieur atteignent toutes les structures d'une communauté.



RESSOURCE



Compass for SBC Trending Topic : L'engagement communautaire

"Dans de bonnes conditions, l'engagement communautaire s'est avéré être un outil puissant pour libérer le potentiel des individus et des communautés dans le monde entier. Dans ce sujet tendance, nous fournissons des outils et des exemples de programmes pour l'engagement communautaire, ainsi que certains pour la mobilisation communautaire".

<https://thecompassforsbc.org/trending-topics/community-engagement>

Utiliser les forces et les atouts existants des communautés

Les ASC peuvent appliquer les approches de CSC de ce module aux communautés dans lesquelles ils travaillent. Les ASC peuvent s'appuyer sur leurs nombreuses forces et atouts pour améliorer les résultats en matière de paludisme dans leurs communautés. *Quelques exemples de plates-formes pour le travail de CSC des ASC sur le paludisme sont décrits ci-dessous.*

Églises, mosquées et autres centres religieux et communautaires

Les organisations communautaires et confessionnelles entretiennent des liens étroits avec les communautés qu'elles servent et jouent un rôle essentiel dans la lutte contre les problèmes de santé dans le monde, notamment le VIH/sida, la polio, le paludisme et d'autres problèmes de santé qui touchent leurs bénéficiaires. Pour que les gens changent leurs comportements en matière de prévention et de traitement du paludisme, ils doivent être soutenus par des personnes de confiance qui comprennent leurs besoins et leurs valeurs. Les membres des organisations communautaires et confessionnelles peuvent constituer ces sources et fournir des connexions clés au sein des communautés.

Rôle des ASC : Les ASC peuvent travailler avec les leaders communautaires et religieux pour aider les familles à mieux comprendre le paludisme et influencer positivement leurs attitudes, leurs perceptions et leurs normes sociales. Les ASC peuvent donner des conférences sur la santé lors d'événements et de cérémonies religieuses ou communautaires. Ils peuvent également travailler avec les leaders pour intégrer des messages de santé dans leurs communications habituelles avec les groupes communautaires. Ces efforts peuvent conduire à des changements durables.



Boîte à outils pour le CSC contre le paludisme à l'intention des leaders communautaires et religieux

RESSOURCE



" Cette boîte à outils guidera les organisations religieuses et communautaires à utiliser leurs propres forces, leurs relations avec la communauté et leurs ressources pour éduquer sur la façon de prévenir le paludisme et de soutenir un traitement approprié dans les communautés locales. En utilisant les processus de CSC, la boîte à outils aidera les leaders à influencer les connaissances, les attitudes, les croyances et les normes sociales des communautés afin d'aider les gens à adopter des comportements clés pour prévenir et traiter le paludisme. "

<https://communityleadermaliatoolkit.org/>

Paramètres de l'école

Les écoles sont d'excellents endroits où les ASC peuvent mener des activités de CSC. Dans de nombreux contextes, le paludisme est un fardeau important pour les enfants scolarisés. Les ASC peuvent donc déjà travailler dans les écoles ou avoir des contacts avec les enseignants et les éducateurs. Les écoliers constituent un groupe clé pour réduire la transmission du paludisme. Les enfants peuvent également partager leurs connaissances et encourager les comportements importants en matière de prévention et de traitement du paludisme au sein de leur famille.

En adaptant les approches de CSC aux enfants, on leur apprend à se protéger contre le paludisme, ce qui peut les aider à ne pas manquer l'école. Le CSC apprend également aux enfants à communiquer efficacement avec leur famille sur le paludisme, leur donnant ainsi les moyens d'être des agents du changement à la maison.



Riccardo Gangale/VectorWorks

Rôle des ASC : Les ASC peuvent partager avec les élèves des stratégies de prévention du paludisme et de recherche de soins. Par exemple, lors d'une distribution de MII dans les écoles, les ASC peuvent enseigner aux élèves qu'il est important que chacun dorme sous une MII et qu'il faut l'utiliser et l'entretenir correctement. Les ASC peuvent également encourager les enfants en âge scolaire à se rendre dans un centre de santé lorsqu'un membre de leur famille a de la fièvre.



Groupes communautaires

De nombreuses communautés organisent des réunions régulières sous l'égide des dirigeants locaux ou de groupes tels que Safe Motherhood Action Group (groupe d'action pour une maternité sans risque), les groupes d'épargne et de subsistance, les groupes de jeunes, etc. Ces réunions communautaires peuvent servir de plate-forme aux ASC pour partager les messages de CSC sur le paludisme avec de nouveaux publics. Voici quelques exemples d'autres groupes avec lesquels les ASC peuvent envisager de travailler :

- Groupes de femmes
- Microcrédit et groupes d'épargne
- Groupes d'études bibliques
- Clubs d'adolescents
- Syndicats
- Madrasas
- Crèches
- Comités de santé dans les villages



Ehtisham Husain

Rôle des ASC : Les ASC peuvent travailler en étroite collaboration avec des groupes confessionnels, communautaires et scolaires dans le cadre de leur travail de CSC de lutte contre le paludisme. Les ASC peuvent s'engager auprès des leaders religieux, communautaires et scolaires pour établir des normes sociales, la confiance dans le système de santé et la confiance dans les interventions contre le paludisme.



ACTIVITÉ



Quels sont les lieux de culte, les écoles et les autres groupes communautaires présents dans votre région ?

En grand groupe ou en petits groupes lors d'une formation des ASC, demandez aux ASC de dresser la liste des groupes existants dans leurs communautés et de réfléchir à la manière dont ils pourraient s'engager avec chacun d'entre eux dans la prévention et le traitement du paludisme en utilisant le CSC.

ACTIVITÉ

Utiliser les sept règles de la communication efficace



En grand groupe ou en petits groupes lors d'une formation des ASC, demandez aux ASC de réfléchir à un message qu'ils ont l'habitude de diffuser au sein de leur communauté.

Discutez des sept règles (énumérées ci-dessous) et de la manière dont elles peuvent être utilisées pour rendre le message encore plus efficace.

Les sept règles de la communication efficace

(Adapté de la Boîte à outils pour le CSC contre le paludisme à l'intention des leaders communautaires et religieux)

Les sept règles	Description	Messages vérifiés par les ASC	Comment améliorer le message ?
1) Attirer l'attention	Attirer et retenir l'attention du public. Le rendre mémorable.	Le message se démarque-t-il ?	
2) Clarifier le message	Vous assurer que le message est clair et facile à comprendre. Moins, c'est mieux !	Le message est-il simple et direct ?	
3) Communiquer un avantage	Souligner les avantages de l'adoption du nouveau comportement promu.	Les avantages liés à l'adoption du comportement sont-ils clairement exprimés ?	
4) La constance compte	Répéter le même message de manière constante ou systématique pour éviter toute confusion et renforcer l'impact du message.	Le message est-il similaire à d'autres messages diffusés par d'autres organisations ?	
5) Créer la confiance	La crédibilité du message est importante. Sans confiance, le message sera ignoré.	Le message est-il crédible ? Quelle source rendra le message le plus crédible ?	
6) Captiver le cœur et l'esprit	Utiliser à la fois les faits et les émotions pour maximiser la force de persuasion du message.	Le message utilise-t-il l'émotion aussi bien que la logique et les faits ?	
7) Appel à l'action	Intégrer un appel à l'action clair. Dire précisément au public ce qu'il devrait faire.	Le message communique-t-il clairement ce que le public devrait faire ?	

Remarques :



Partenariat

pour en finir avec
le paludisme

**Boîte à outils pour le changement
social et comportemental face au
paludisme à l'intention des agents de
santé communautaires**

Module 3 : Stratégies de mobilisation communautaire

**Groupe de travail sur le changement social et
comportemental**

Module 3 : Stratégies de mobilisation communautaire

Objectifs du module



- Décrire l'importance des stratégies de mobilisation communautaire.
- Définir les stratégies de mobilisation communautaire couramment utilisées et le rôle des agents de santé communautaire (ASC) dans ces stratégies.
- Reconnaître l'importance de coordonner des messages sur le changement social et comportemental (CSC) en matière de paludisme.

Définir les stratégies de mobilisation communautaire

Qu'est-ce que la mobilisation communautaire ?

La **mobilisation communautaire** est le processus par lequel les individus, les groupes ou les organisations d'une communauté planifient, réalisent et évaluent des activités sur une base participative et durable afin d'améliorer leur santé et leurs autres besoins, de leur propre chef ou sous l'impulsion d'autres personnes. La mobilisation communautaire utilise des approches d'engagement pour faciliter des changements positifs et durables dans les normes sociales et les attitudes au niveau des individus, des ménages et de la communauté.

Principes de la mobilisation communautaire

- Le changement de comportement a plus de chances d'être durable lorsque les individus et les communautés concernés **s'approprient le processus de changement de comportement** et le contenu des approches de mise en œuvre (y compris les approches localisées).
- Le CSC devrait être une approche **autonomisante**, horizontale (plutôt que descendante).
- La mobilisation communautaire devrait **donner la parole** aux membres de la communauté qui n'ont pas été entendus ou atteints auparavant (par exemple, les jeunes, les jeunes mères) et être centrée sur les contextes locaux.
- **Les parents, les familles, les enseignants, les chefs religieux**, et d'autres membres influents des communautés, tels que **ASC**, devraient être des agents du changement.
- Les activités devraient être axées sur **le dialogue, le débat et la négociation** sur des questions comportementales pertinentes et importantes au sein de la communauté.
- Les résultats visés devraient **mettre l'accent sur les normes sociales, la culture et l'environnement de soutien**.

Pourquoi la mobilisation communautaire est-elle importante ?

La mobilisation communautaire accroît la capacité d'une communauté à identifier et à répondre à ses propres besoins tout en générant des solutions locales aux problèmes. Grâce à son approche participative, la mobilisation communautaire renforce et améliore la capacité d'une communauté à travailler ensemble pour atteindre un objectif commun. En incitant à la réflexion et au dialogue sur les obstacles et les facilitateurs comportementaux actuels et en promouvant les actions que les individus et les communautés peuvent entreprendre pour atteindre leurs objectifs afin d'améliorer la santé et le bien-être, la mobilisation communautaire contribue également à la durabilité de toute initiative.

Il est nécessaire de comprendre comment les communautés perçoivent et comprennent un problème pour concevoir des interventions adéquates. Il est essentiel de s'engager auprès des membres de la communauté pour instaurer la confiance et la crédibilité, afin que les messages soient acceptés et que les comportements sains aient plus de chances d'être mis en pratique.

Approches de la mobilisation communautaire

La mobilisation communautaire est un processus participatif et durable qui engage des individus, des groupes et des organisations dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation d'activités visant à accroître la capacité de la communauté à identifier et à résoudre ses problèmes. La mobilisation sociale rassemble les communautés, les organisations et les décideurs politiques afin de les sensibiliser au CSC et de le rendre possible. Les ASC peuvent diriger ces activités de mobilisation communautaire ou y participer. Les approches suivantes sont couramment utilisées dans le cadre de CSC face au paludisme et impliquent des ASC.

Cycle d'action communautaire pour le CSC face au paludisme

Le cycle d'action communautaire est un processus de dialogue collectif et d'action basé sur la planification par les membres de la communauté qui définissent leurs problèmes actuels, les changements qu'ils recherchent et les stratégies pour réaliser ces changements par l'action. Le cycle ne prescrit pas d'activités ou de résultats. Il décrit plutôt un processus participatif par lequel les membres et les dirigeants de la communauté identifient collectivement les problèmes, les classent par ordre de priorité et agissent en conséquence.

Le cycle d'action communautaire comprend sept phases.



- 1 Se préparer à se mobiliser**
À la phase 1, les responsables de la mise en œuvre du cycle se préparent à entrer dans la communauté en commençant par orienter les représentants du gouvernement à différents niveaux. L'objectif est de faciliter l'adhésion au plus haut niveau et de mettre en place des équipes de mobilisation communautaire (qui peuvent être composées d'ASC) pour travailler avec les communautés et les dirigeants.
- 2 Organiser la communauté pour l'action**
Au cours de la phase 2, les équipes de mobilisation communautaire mises en place en phase 1 approchent les membres de la communauté pour obtenir leur soutien. Les activités de cette phase peuvent inclure des réunions d'orientation communautaire, des réunions avec les clubs scolaires et des orientations avec les dirigeants pour les informer du processus et des activités.
- 3 Explorer les normes - Fixer des priorités**
À la phase 3, les membres de l'équipe de mobilisation communautaire travaillent avec les membres et les dirigeants de la communauté pour explorer les questions liées au paludisme. Les équipes de mobilisation peuvent partager des données avec les membres et les dirigeants de la communauté pour fournir un contexte aux résultats du paludisme et travailler avec eux pour identifier les raisons pour lesquelles les membres de la communauté n'adoptent pas des comportements tels que dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide chaque nuit ou ne pas emmener leur enfant chez un ASC ou dans un établissement de santé dès qu'il a de la fièvre.
- 4/5 Planifier/ Agir ensemble**
Au cours des phases 4 et 5, les communautés collaborent à l'élaboration d'un plan d'action décrivant des activités spécifiques visant à améliorer les résultats en matière de paludisme, y compris la levée des obstacles identifiés, puis mettent en œuvre ces activités. Au cours de ces phases, les équipes de mobilisation communautaire soutiennent les membres et les dirigeants de la communauté en renforçant leur capacité à mettre en œuvre le plan d'action.
- 6 Évaluer ensemble**
La phase 6, la phase finale, est celle où les membres de la communauté, les dirigeants et les équipes de mobilisation communautaire évaluent si la mise en œuvre du plan d'action communautaire se déroule comme prévu et produit les résultats escomptés. Des équipes d'évaluation sont constituées et leurs membres se réunissent pour sélectionner les indicateurs, concevoir les outils d'évaluation, évaluer les indicateurs, analyser les résultats, fournir un retour d'information à la communauté et procéder aux ajustements nécessaires.
- 7 Passer au niveau supérieur (facultatif)**
À la phase 7, la communauté se prépare à intensifier le dialogue et l'action collectifs. Cette phase facultative consiste à répéter les phases 1 à 6 pour en faire une version à plus grande échelle.

Approches de mise en œuvre utilisées dans le cadre du cycle d'action communautaire

Le niveau d'engagement des individus peut varier en fonction de leurs intérêts et de leurs capacités. L'engagement peut consister à écouter des messages à la radio, à participer à des réunions et à des événements, ou à concevoir, organiser et mettre en œuvre des activités de manière proactive. Les activités suivantes, dont beaucoup sont examinées en détail dans le Module 2, peuvent être utilisées dans le cadre du cycle d'action communautaire. Les ASC peuvent utiliser un exemple de cette liste ou imaginer d'autres moyens de mobiliser les membres de la communauté.

- **Réunions communautaires.** Discuter d'une question avec les chefs traditionnels, religieux, politiques locaux et autres leaders de la communauté.
- **Forums publics.** Les membres de la communauté interrogent les dirigeants sur un sujet spécifique prédéterminé. Ces forums peuvent être enregistrés à la radio et diffusés.
- **Spectacles de marionnettes et théâtre participatif.** Les ASC créent des spectacles de marionnettes ou des représentations théâtrales participatives sur des sujets liés au paludisme, et le public est encouragé à participer en suggérant des scénarios alternatifs qui permettraient d'obtenir de meilleurs résultats.
- **Fêtes de village.** Des informations sur un sujet prédéterminé sont communiquées lors d'une fête organisée par le centre de santé local, le groupe communautaire ou les ASC.
- **Danses et concerts.** Les messages clés transmis lors de ces événements peuvent être enregistrés et diffusés dans les théâtres locaux ou sur les médias sociaux. Les ASC peuvent organiser des événements ou travailler avec les organisateurs d'événements pour ajouter des messages clés axés sur le paludisme aux événements existants.
- **Unités de cinéma mobile.** Des courts métrages traitant d'un sujet spécifique sont projetés et suivis de discussions et de séances de questions/réponses.
- **Manifestations et compétitions sportives.** Les messages sont transmis avant et après les matchs et à la mi-temps.
- **Groupes d'écoute.** Des groupes se réunissent pour écouter et discuter d'un programme radio ou vidéo particulier.
- **Compétitions sous forme de quiz.** Les équipes s'affrontent sur leurs connaissances d'un sujet spécifique.
- **Presse écrite.** Des brochures d'information et des bandes dessinées sont distribuées dans la communauté.
- **Coalitions communautaires.** Les personnes qui adoptent les comportements souhaités ou qui ont survécu à une épidémie peuvent former un groupe et servir de modèles positifs afin de réduire la stigmatisation ou de fournir une éducation.
- **Séances de porte-à-porte.** Les mobilisateurs se rendent dans les foyers pour proposer des consultations individuelles et privées sur le paludisme.
- **Récit.** Un narrateur raconte une histoire pertinente, réelle ou fictive, pour souligner les messages clés et l'importance des comportements protecteurs.



Principaux points forts des cycles d'action communautaire : Le cycle d'action communautaire renforce la capacité de la communauté participante à identifier les raisons spécifiques pour lesquelles les gens n'adoptent pas de comportements préventifs à l'égard du paludisme. Cette approche tient également compte des normes et des pratiques sociales et communautaires. Le cycle d'action communautaire nécessite un renforcement intensif des capacités et un soutien.

Rôle des ASC : Les ASC sont des leaders communautaires et des sources d'information fiables. Ils jouent un rôle essentiel dans la définition et le maintien des normes comportementales au sein des communautés et des ménages. Dans le cadre du cycle d'action communautaire, les ASC peuvent être identifiés par les partenaires de mise en œuvre ou les membres de l'équipe de mobilisation communautaire du personnel de santé du district pour aider à orienter les parties prenantes et travailler avec les membres de la communauté tout au long des phases de planification et d'action.



RESSOURCE

Guide de mise en œuvre du cycle d'action communautaire



"Le guide de mise en œuvre du cycle d'action communautaire a été élaboré pour impliquer les dirigeants et les mobilisateurs communautaires en facilitant un processus qui se concentre sur la relation entre l'inégalité de genre, la violence basée sur le genre et les résultats en matière de santé sexuelle et reproductive.

<https://thecompassforsbc.org/project-examples/great-community-action-cycle-implementation-guide>

Fiche d'évaluation communautaire

La fiche d'évaluation communautaire est un outil participatif de responsabilisation sociale pour la planification, le suivi et l'évaluation des services de santé au sein d'une communauté. Cet outil vise à autonomiser les communautés et les personnes dans la prestation et l'utilisation des services de santé en améliorant la prestation de services et l'accès à des services de qualité. En ce qui concerne le paludisme, les fiches d'évaluation communautaires comprennent souvent des indicateurs de paludisme suivis dans le temps, tels que la proportion de cas de fièvre, de cas suspects de paludisme ayant fait l'objet d'un test de diagnostic rapide de confirmation, de cas confirmés de paludisme, d'enfants de moins de cinq ans orientés vers des établissements de santé et de femmes enceintes orientées vers des établissements de santé pour des soins prénatals et un traitement préventif intermittent contre le paludisme avant la grossesse. Les membres de la communauté devraient régulièrement revoir l'outil et l'utiliser pour promouvoir l'utilisation rapide et continue des services de lutte contre le paludisme au niveau de la communauté et de l'établissement.



Principaux points forts des fiches d'évaluation communautaires : L'outil des fiches d'évaluation communautaires améliore la prestation de services et la responsabilisation des prestataires de services tels que les ASC et le personnel des établissements de santé. L'outil devrait être associé à d'autres approches de mise en œuvre du CSC pour faciliter le changement de comportement.

Rôle des ASC : En utilisant la fiche d'évaluation communautaire, les ASC peuvent informer les membres de la communauté des résultats du paludisme, promouvoir les opportunités de travailler avec la communauté et encourager l'utilisation des services de santé au niveau de la communauté et de l'établissement. Les ASC peuvent également utiliser la fiche d'évaluation dans la communication de service en encourageant un espace de dialogue sûr pour répondre aux préoccupations des patients et promouvoir les comportements de prévention et de traitement du paludisme.



Modèle de groupe de soins

Le modèle du groupe de soins est une approche de CSC dans laquelle des éducateurs pairs bénévoles basés dans la communauté (généralement 10 à 15 personnes au sein d'une communauté) effectuent des visites régulières à domicile pour promouvoir le changement de comportement. Chaque bénévole est chargé de se rendre régulièrement dans les foyers de ses voisins et de partager les informations sanitaires qu'il a apprises auprès des ASC, du personnel des établissements de santé, des partenaires de mise en œuvre et d'autres personnes. Les groupes de soins créent un effet multiplicateur qui permet d'atteindre de manière égale les membres des ménages bénéficiaires grâce à des activités de changement de comportement et à des messages. Ces ménages diffusent ensuite leurs connaissances à d'autres membres de leur famille et à leurs pairs, créant ainsi un effet multiplicateur et permettant d'atteindre un large public grâce à des activités de changement de comportement et à des messages.

Les bénévoles des groupes de soins apportent également un soutien important de la part de leurs pairs, s'engagent fermement dans des activités de santé et aident à trouver des solutions créatives aux problèmes en travaillant en groupe. Ils fournissent également la structure d'un système d'information sur la santé communautaire qui signale les nouvelles grossesses, les naissances et les cas de paludisme suspectés lors des visites à domicile.



Principaux points forts des modèles de groupes de soins : Le modèle de groupe de soins permet de toucher de nombreuses personnes au niveau individuel et familial afin de promouvoir un changement de comportement et d'orienter les membres du foyer vers les services de santé communautaires et les établissements de santé.

Rôle des ASC : Les ASC peuvent fournir aux membres du groupe de soins des informations sur les comportements à adopter face au paludisme, à partager lors des visites à domicile. Les ASC peuvent accompagner les membres du groupe de soins lors des visites à domicile pour répondre aux questions sur la santé des membres du foyer et renforcer les comportements liés au paludisme. Les ASC peuvent intégrer le CSC face au paludisme dans le modèle de groupe de soins pour :

- Améliorer les connaissances sur le paludisme, les moustiquaires imprégnées d'insecticide, les symptômes du paludisme, le dépistage et le traitement, y compris le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse.
- Orienter les personnes concernées vers des établissements de santé, si nécessaire.
- Travailler avec les bénévoles des groupes de soins pour changer les perceptions et les croyances et lutter contre les rumeurs sur le paludisme.
- Augmenter la demande de dépistage et de traitement du paludisme.
- Promouvoir l'utilisation nocturne de moustiquaires imprégnées d'insecticide et les comportements appropriés pour l'entretien des moustiquaires.



Coordination des activités de CSC face au paludisme

Pourquoi la coordination est-elle importante ?

La coordination entre la prestation de services et les partenaires de CSC aide les programmes à atteindre les résultats souhaités en matière de comportement et de santé en assurant le bon déroulement des opérations et en équilibrant l'offre et la demande de services. Cette coordination permet d'éviter que les clients se présentent dans un établissement où les services ne sont pas disponibles, ou qu'ils sont sous-utilisés parce que les clients n'en comprennent pas la valeur ou ne savent pas où y accéder. En réduisant la confusion des activités et des messages, les clients comprennent mieux où trouver de l'aide ou sont plus susceptibles d'adopter et de maintenir le nouveau comportement.

Pourquoi les activités de CSC face au paludisme devraient être harmonisées ?

Les membres de la communauté sont plus susceptibles de modifier leur comportement lorsqu'ils entendent un message à plusieurs reprises, en particulier lorsque le message provient de sources différentes. **Les messages et les activités du CSC devraient donc être cohérents et communiqués de la même manière par toutes les sources.** Des messages contradictoires émanant de différents projets ou individus peuvent semer la confusion dans l'esprit du public, ce qui réduit les chances qu'il modifie son comportement.

Quelle que soit l'approche de CSC utilisée, les ASC, le personnel des établissements de santé, les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, les partenaires de mise en œuvre et les groupes de soins devraient harmoniser leurs messages de CSC sur le paludisme afin de s'assurer qu'ils :

- Recommandent **la même action** (par exemple, dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide tous les soirs et chaque nuit).
- Participent à un groupe de pairs ou à un **système de soutien** communautaire pour maintenir les comportements souhaités.
- Fournissent toujours des **informations cohérentes** - ne fournissent pas des informations techniques contradictoires.
- Utilisent **des termes et un langage similaires**.

Souvent, les partenaires de la prestation de services et de la mise en œuvre du CSC élaborent des messages à l'intention des ASC. Dans ce cas, les partenaires peuvent dresser un inventaire des messages clés et des actions recommandées en fonction du public visé. Les experts techniques peuvent vérifier l'exactitude des messages et obtenir l'avis des ASC pour s'assurer que les messages sont compris au niveau de la communauté. Une fois l'inventaire terminé, les partenaires devraient se réunir pour discuter des messages incohérents, contradictoires ou inexacts et se mettre d'accord sur ce qui doit être modifié, en s'appuyant sur la contribution des ASC pour effectuer les révisions nécessaires.

Note sur le suivi mené par la communauté



Lorsque le **suivi mené par la communauté** est mis en œuvre, les formateurs et les superviseurs des ASC devraient utiliser les données comme une ressource pour les ASC dans leur travail. Par exemple : [Les fiches d'évaluation de la qualité des soins de la communauté de l'Alliance des leaders africains contre le paludisme \(ALMA\)](#) donnent un aperçu de la qualité des services de santé fournis par les ASC aux membres de la communauté. Les données des fiches d'évaluation sont utilisées par les membres de la communauté, les représentants du gouvernement et les partenaires pour élaborer des plans d'action visant à résoudre les problèmes identifiés, et les membres de la communauté suivent les progrès réalisés dans le cadre de ces actions. Les ASC peuvent utiliser les données de la fiche d'évaluation communautaire ALMA, les plans d'action et les indicateurs de qualité des services de santé pour adapter leur travail afin de lever les obstacles spécifiques aux soins et d'améliorer les relations entre les établissements de santé et les communautés.

ACTIVITÉ



Aligner les messages sur le paludisme sur les déterminants comportementaux

Au cours d'une formation des ASC, en petits ou grands groupes, demandez à ces derniers de dresser une liste des messages de CSC face au paludisme utilisés dans leurs communautés. Faire correspondre les messages aux déterminants comportementaux (c'est-à-dire les raisons d'adopter ou de résister au CSC) présentés dans le Module 1: Principes du changement social et comportemental.

Ensuite, demandez aux ASC d'examiner dans quelle mesure les messages correspondent aux raisons pour lesquelles les gens adoptent des comportements sains liés au paludisme ou s'y opposent. Comment les ASC peuvent-ils mettre à jour les messages ou les activités ?



Partenariat

pour en finir avec
le paludisme

**Boîte à outils pour le changement
social et comportemental face au
paludisme à l'intention des agents
de santé communautaires**

**Module 4 : Prévention, dépistage
et traitement du paludisme
Comportements à promouvoir**

**Groupe de travail sur le changement social et
comportemental**

Module 4 : Prévention, dépistage et traitement du paludisme Comportements à promouvoir

Objectifs du module



- Apprendre à comprendre les publics clés.
- En savoir plus sur les comportements clés pour prévenir et traiter le paludisme.
- Comprendre les obstacles et les facteurs facilitant les comportements clés en matière de prévention et de traitement du paludisme.
- Apprendre à utiliser les déterminants comportementaux pour promouvoir des comportements sains.

Introduction

Les agents de santé communautaires (ASC) jouent un rôle important dans le changement social et comportemental (CSC) pour promouvoir les comportements de prévention, de dépistage et de traitement du paludisme. Ce module décrit les comportements clés liés au paludisme et les recommandations pour les ASC afin de promouvoir les messages et comportements clés, qui doivent être contextualisés à l'aide de données locales afin de garantir leur pertinence pour les communautés des ASC.

Après une brève introduction sur la compréhension des besoins de la communauté et un rappel des principaux déterminants du CSC (c'est-à-dire les raisons d'adopter ou de résister à un changement de comportement), ce module couvre les catégories de comportement suivantes :

- [Comportements de prévention du paludisme](#)
- [Paludisme pendant la grossesse](#)
- [Recherche de soins pour le paludisme](#)
- [Dépistage du paludisme](#)
- [Traitement du paludisme](#)



Ehtisham Husain

*Veillez accorder une attention particulière aux tableaux des **déterminants comportementaux clés du CSC** à la fin de chaque section pour des exemples détaillés de la manière dont les déterminants s'intègrent dans le sujet et les recommandations d'activités programmatiques.*

Comprendre les publics et leurs besoins clés

Les ASC connaissent bien leur communauté, y compris les besoins spécifiques des différents groupes qui la composent. Par conséquent, avant que les ASC n'envisagent des comportements axés sur le paludisme, ils devraient travailler avec leurs superviseurs pour identifier les groupes clés, leurs besoins spécifiques et ce qui pourrait influencer leurs comportements liés au paludisme. Par exemple, les mères rurales d'enfants âgés de moins de cinq ans, les femmes enceintes et les jeunes citadins ont tous des facteurs différents qui influencent leur capacité à prévenir le paludisme et à se faire soigner. La [Boîte à outils pour le CSC contre le paludisme à l'intention des leaders communautaires et religieux](#) et [l'étape 2 : Comprendre son public](#) peuvent vous aider dans cette tâche. Le tableau 1 présente un exemple de fiche sur le public clé.

Fiche sur le public clé

Public clé (Ajouter des lignes si nécessaire pour chaque public clé)	Caractéristiques des membres (Âge, sexe, état civil, nombre d'enfants, niveau d'éducation, revenu, profession, localisation, accès aux établissements de santé)	Effet du paludisme sur ce groupe (Faible, moyen ou élevé)	Votre organisation a-t-elle une capacité unique à atteindre et à influencer ce public ? (Oui ou Non)	Peuvent-ils prendre des décisions quant à l'adoption de comportements positifs contre le paludisme ? (Oui ou Non)

Révision : Adopter ou résister au changement social et comportemental

Dans le Module 1, vous avez appris les raisons (**déterminants comportementaux**) d'adopter ou de résister au CSC, qui englobent les connaissances, les attitudes, les normes sociales, l'auto-efficacité, l'efficacité de la réponse et la perception du risque. Ces déterminants influencent l'adoption et le maintien d'un nouveau comportement. Revoir le Module 1 pour plus d'informations sur les déterminants comportementaux.

Comportements de prévention du paludisme

Moustiquaires imprégnées d'insecticide

Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est l'une des méthodes de prévention du paludisme les plus efficaces. Tous les membres d'une famille devraient dormir sous une MII, en particulier les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes. Les MII conviennent à tous les espaces de sommeil intérieurs et extérieurs, y compris les lits et les nattes.

L'accès à une MII est l'un des principaux facteurs déterminant son utilisation. Selon le [rapport sur l'accès et l'utilisation des MII](#), plus de 80 % des personnes ayant accès à une MII dans leur foyer ont déclaré en avoir utilisé une la nuit précédente (pour en savoir plus, consultez le site [Compass for SBC](#)). Les superviseurs devraient s'assurer que les ASC sont au courant de toutes les campagnes MII dans leurs communautés. En encourageant les membres de la communauté à s'inscrire aux campagnes de distribution de masse, à participer aux programmes de soins prénatals (SP) et de vaccination, et à acheter des MII, les ASC peuvent accroître leur utilisation au sein de la communauté.



Les ASC devraient prendre en compte les messages et comportements suivants dans leur plaidoyer en faveur des MII :

(Note : Si les membres de la communauté dorment déjà régulièrement sous des MII, concentrez-vous sur d'autres comportements tels que l'accès à un nombre suffisant de moustiquaires et l'entretien des moustiquaires).



Chaque membre du foyer devrait dormir sous une MII tous les soirs.

Dormir sous une MII est le moyen le plus simple de prévenir le paludisme.

- Tous les membres d'un foyer devraient dormir sous une MII toutes les nuits et à chaque saison.
- En voyage, emportez et utilisez une MII, avec une corde supplémentaire pour la suspendre facilement où que vous soyez.
- Une utilisation systématique est essentielle. Ne pas dormir sous une MII, ne serait-ce qu'une nuit, peut entraîner le paludisme.



Entretien correctement les MII.

Au fur et à mesure que les MII vieillissent, elles s'usent et doivent être entretenues.

- Attachez ou pliez votre MII et protégez-la des rayons du soleil lorsqu'elle n'est pas utilisée.
- Si nécessaire, lavez votre MII avec de l'eau froide et du savon, en frottant doucement. N'utilisez pas de détergent à lessive, car il élimine l'insecticide.
- Faites toujours sécher les MII à l'ombre, et non au soleil.
- Tenir les MII à l'écart des enfants qui jouent.
- Tenir les MII à l'écart des aliments et des cultures pour les protéger des insectes et des rongeurs.



Se procurer une MII lorsqu'il n'y en a pas assez dans le foyer ou lorsqu'une moustiquaire doit être remplacée.

Comment les ASC peuvent-ils encourager les membres de la communauté à se procurer des MII ?

- **Assister et participer à des campagnes régionales ou nationales sur les MII.**
 - Les besoins de CSC et les rôles des ASC changent en fonction de l'étape de la campagne. *Avant* une campagne de distribution de MII, les ASC devraient mobiliser les ménages pour qu'ils s'inscrivent et participent à la campagne. *Pendant* la campagne, les ASC devraient utiliser les messages de CSC pour informer les ménages des dates et des sites de distribution et les sensibiliser à l'utilisation et à l'entretien des MII en les encourageant à dormir sous une MII toutes les nuits. *Après* la campagne, les ASC devraient continuer à promouvoir l'utilisation des MII et les bonnes pratiques, y compris l'entretien des moustiquaires.
- **Assister et participer aux journées de SP et de vaccination pour recevoir des MII. Les MII sont souvent remises aux femmes enceintes et aux enfants lors des journées de SP ou de vaccination dans les centres de santé locaux.**
 - Les ASC devraient encourager les membres de la communauté à se rendre aux consultations prénatales et aux services de vaccination pour recevoir des MII. Ils devraient souligner l'importance et les avantages pour toute la famille et encourager les personnes à se procurer une MII pour tous les membres du foyer et à l'utiliser tous les soirs.
- **Préparer les enfants à assister et à participer aux distributions de MII à l'école. Les distributions scolaires ont généralement lieu une fois par an et ciblent des années spécifiques de l'école primaire.**
 - Le rôle des ASC consiste notamment à parler aux membres de la communauté de la prochaine distribution de MII à l'école. Les ASC peuvent décrire la distribution à venir et indiquer aux ménages quel groupe d'âge recevra une MII. Les ASC peuvent travailler avec les familles pour rappeler aux écoliers de garder leur MII en sécurité lorsqu'ils la rapportent à leurs parents (par exemple, leur dire de la mettre dans leur cartable, de ne pas la mettre par terre et de la garder à l'abri du soleil, et de la rapporter directement à la maison). Encouragez les membres de la communauté à entretenir correctement les MII et à partager les moustiquaires supplémentaires avec la famille ou les voisins dans le besoin.

Que se passe-t-il si la communauté de l'ASC ne prévoit pas de distribution de MII ?

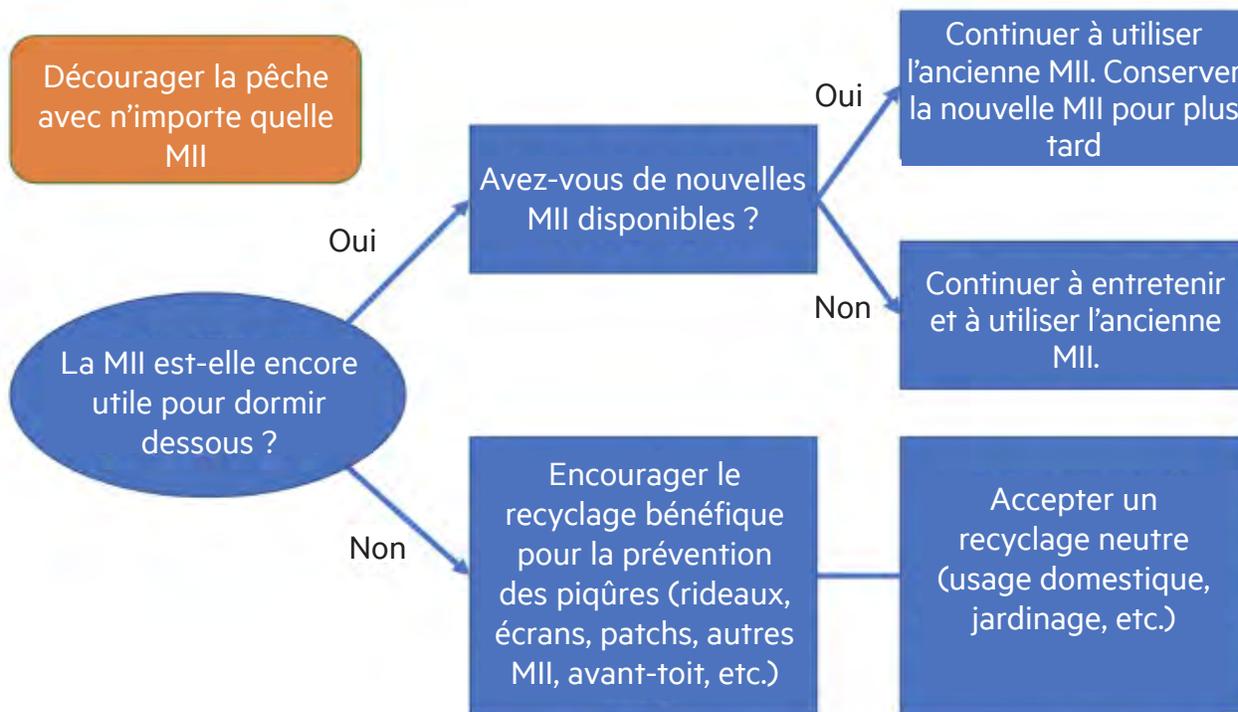
- Encourager les ménages à acheter des MII si nécessaire. Dans certaines communautés, les MII peuvent être achetées sur un marché proche. Les ASC devraient encourager les familles à investir dans des MII pour protéger leur famille. L'achat d'une MII peut être une décision importante, c'est pourquoi les ASC peuvent parler aux membres de la communauté de ses avantages (par exemple, en s'assurant que les adultes ne manquent pas de revenus et que les enfants ne manquent pas l'école à cause de la maladie, en économisant de l'argent sur les frais médicaux). Les ASC peuvent aider les familles à établir un budget pour l'achat d'une MII, leur indiquer où acheter des MII et les encourager à entretenir correctement les MII afin de prolonger leur durée de vie.
- Encourager les ménages à partager les moustiquaires supplémentaires. Le partage des MII avec les voisins qui n'en ont pas suffisamment chez eux permet d'accroître la protection de tous. Lorsqu'un plus grand nombre de membres de la communauté sont couverts par des MII, les moustiques ne peuvent pas contracter le paludisme auprès de leurs voisins malades et le propager dans toute la communauté. Cela est particulièrement important pour les familles dont les membres sont vulnérables, comme les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.



Recycler les anciennes MII de manière appropriée et bénéfique.

Il est naturel que les MII se salissent et se déchirent. Les ménages peuvent envisager de remplacer et de recycler leur ancienne MII. Vous trouverez ci-dessous un arbre de décision pour aider les membres de la communauté à décider quand recycler leurs MII.

Note spéciale : Lorsqu'ils discutent du recyclage de MII avec les membres de la communauté, les ASC devraient promouvoir les méthodes bénéfiques de recyclage des moustiquaires, décourager les méthodes nuisibles et insister sur le fait que des moustiquaires neuves ne devraient jamais être recyclées, mais uniquement des moustiquaires anciennes ou périmées. Un mauvais recyclage (par exemple, la pêche) peut entraîner le lessivage de l'insecticide de la moustiquaire dans les aliments, les étangs ou les sources d'eau et rendre les gens malades. Si les membres de la communauté observent le recyclage néfaste ou inapproprié d'une moustiquaire, ils peuvent penser qu'il n'y a pas de mal à agir de la sorte. Soyez très clair dans votre message.



[Déclaration de consensus sur le recyclage des MII : Applications pour les messages et les actions de CCC au niveau national](#)

Bénéfique : <i>Continue à agir comme une barrière contre les piqûres de moustiques</i>	Neutre : <i>Ne prévient pas les piqûres de moustiques</i>	Nocif : <i>Porte atteinte à l'environnement ou à la communauté</i>
Fabriquer des rideaux.	Couvrir les latrines.	Filets de pêche
Construire une moustiquaire de fenêtre ou de porte.	Protéger les semis.	
Remplir les avant-toits ouverts ou les ouvertures qui donnent sur l'extérieur.	Utiliser comme clôture.	
	Utiliser pour transporter et conserver des récoltes.	
	Grillage pour les enclos de volailles ou d'animaux.	
	Déchirer en bandes pour attacher des objets.	
	Utiliser dans des activités sportives (par exemple, buts, filets).	

RESSOURCE



Déclaration de consensus sur le recyclage des MII : Applications pour les messages et les actions de CCC au niveau national

Le GT CSC du partenariat RBM de lutte contre le paludisme et le groupe de travail sur la lutte anti-vectorielle, ainsi que l'Alliance pour la prévention du paludisme, ont rédigé cette déclaration de consensus sur le recyclage des MII, qui comprend des recommandations et des messages CSC.

<https://endmalaria.org/node/991/related-material?title=consensus>

Comportements en matière de MII parmi les populations clés

Enfants d'âge scolaire

Dans de nombreux pays, les données continuent de montrer que les enfants en âge scolaire ont le taux d'utilisation le plus faible lorsque les ménages ne disposent pas de suffisamment de MII. Lorsque les enfants sont trop grands pour dormir dans le même lit que la personne qui s'occupe d'eux, ils dorment souvent dans des espaces dépourvus de MII. Consultez le [rapport sur l'accès et l'utilisation des MII](#) pour en savoir plus sur l'utilisation des MII par groupe d'âge.

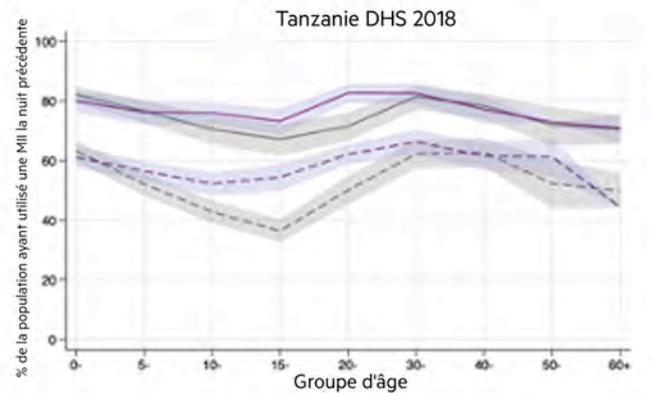
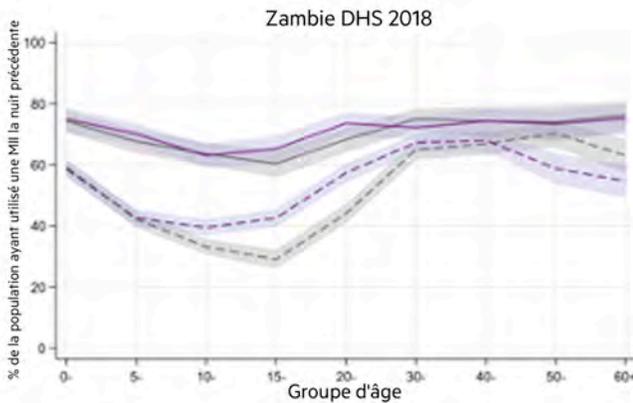
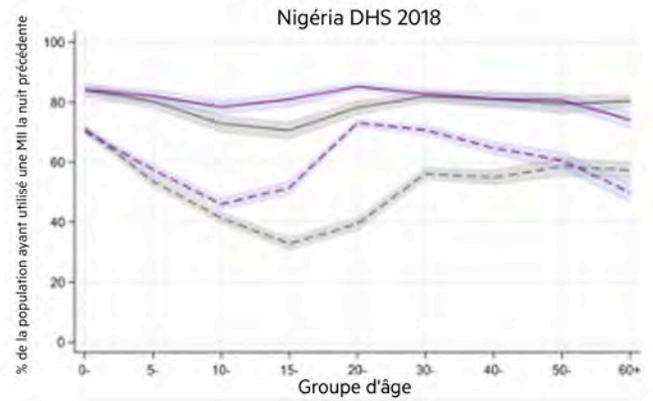
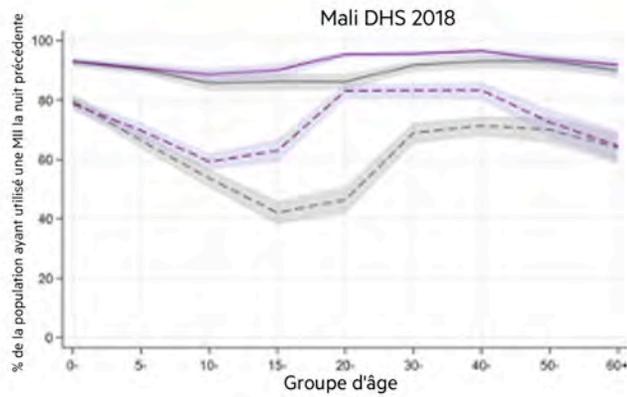
Les ASC peuvent être particulièrement attentifs, lors de leurs visites à domicile, à ce que tous les membres du ménage, y compris les enfants, dorment sous une MII toutes les nuits et, si ce n'est pas le cas, encourager les parents à se procurer des moustiquaires pour tout le monde et proposer des stratégies pour y parvenir. Si les enfants du foyer ne dorment pas sous une moustiquaire, les ASC devraient encourager les parents à obtenir des moustiquaires pour tous leurs enfants et leur proposer des stratégies pour y parvenir. Si les enfants sont en internat, rappelez aux parents que ces écoles sont parfois omises lors des distributions de MII, et que les parents devraient donc s'assurer que les enfants utilisent une moustiquaire tous les soirs à l'école.

Normes de genre

Les campagnes de lutte contre le paludisme donnent souvent la priorité aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans qui dorment sous une MII lorsqu'il n'y a pas assez de moustiquaires pour couvrir tous les membres du ménage. Lorsqu'un ménage dispose de suffisamment de MII, les données montrent peu de différences dans l'utilisation des MII selon le sexe ; cependant, lorsqu'il n'y a pas assez de MII, les jeunes garçons sont souvent privés de priorité. Cela peut être dû à des facteurs tels que la puberté, les normes culturelles et le partage du lit. Pour en savoir plus, consultez le [rapport sur l'accès et l'utilisation de MII](#).

Les ASC peuvent aider les membres du ménage à obtenir, acheter ou planifier l'achat de MII s'ils n'en ont pas assez. Ils devraient rappeler aux membres de la communauté que tout le monde est exposé au risque de paludisme et devrait dormir sous une MII, y compris les jeunes garçons et d'autres groupes qui pourraient être dépourvus de priorité au sein de la communauté. *Examinez les graphiques ci-dessous du Mali, du Nigeria, de la Zambie et de la Tanzanie sur l'utilisation de MII par âge et par sexe.*

Utilisation de MII par âge et par sexe



- - - - Hommes (foyer avec quelques MII mais pas assez) — Hommes (foyer avec suffisamment de MII)
 - - - - Femmes (foyer avec quelques MII mais pas assez) — Femmes (foyer avec suffisamment de MII)

RESSOURCE



Rapport d'utilisation et d'accès aux MII

Le rapport sur l'accès et l'utilisation des MII est un site Internet interactif qui présente les données des enquêtes démographiques et sanitaires, des enquêtes sur les indicateurs du paludisme et des enquêtes par grappes à indicateurs multiples afin de présenter les facteurs déterminant l'utilisation des MII (sexe, âge, quintile de richesse, etc.). Le site se concentre sur le ratio utilisation:accès des MII, une estimation de la proportion de la population utilisant des moustiquaires, parmi ceux qui ont accès à une moustiquaire au sein de leur ménage.

<https://itnuse.org/>

Principaux déterminants comportementaux du CSC pour l'utilisation de MII

De nombreux facteurs influencent le fait que tous les membres du foyer dorment sous une MII toutes les nuits, tout au long de l'année, tels que l'accès aux MII, les déterminants comportementaux et les facteurs environnementaux (par exemple, la présence de moustiques, la possibilité d'utiliser une moustiquaire lorsque l'on dort à l'extérieur).

Principaux déterminants pour les comportements en matière de MII	Recommandations pour les ASC
 <p>Connaissances : Comprendre que le paludisme est causé par les moustiques, où se procurer une moustiquaire, l'importance des moustiquaires.</p>	<p><i>S'attaquer aux idées fausses et aux rumeurs concernant les MII.</i></p> <p><i>Partager des informations sur les endroits où trouver des moustiquaires.</i></p> <p><i>Encourager les membres de la communauté à se procurer des moustiquaires lorsqu'elles sont disponibles.</i></p> <p><i>Rappeler aux membres de la communauté l'importance d'utiliser une MII toute la nuit, tous les soirs de l'année, même s'il y a peu de moustiques.</i></p>
 <p>Attitudes : Avoir des attitudes positives à l'égard de l'utilisation et de l'entretien des moustiquaires.</p>	<p><i>Promouvoir la valeur protectrice de l'utilisation d'une moustiquaire.</i></p> <p><i>Expliquer comment les moustiquaires ont évolué ces dernières années pour devenir plus confortables.</i></p>
 <p>Normes sociales : Percevoir la possession et l'utilisation d'une moustiquaire comme une norme communautaire.</p>	<p><i>Encourager les dirigeants de la communauté et les autres décideurs à partager des histoires sur leur propre utilisation de la moustiquaire.</i></p> <p><i>Partager des histoires (avec l'autorisation des voisins et des ASC) sur leurs propres comportements positifs en matière d'utilisation des moustiquaires.</i></p>
 <p>Auto-efficacité : Avoir confiance en soi pour utiliser les moustiquaires correctement et systématiquement, pour obtenir suffisamment de moustiquaires et pour prévenir le paludisme.</p>	<p><i>Fournir des instructions simples sur la façon d'accrocher les MII.</i></p> <p><i>Organiser des démonstrations dans le cadre d'événements communautaires (par exemple, la suspendre sous un arbre, utiliser des bâtons et des perches plantés dans le sol, la suspendre aux poutres du plafond ou aux clous dans les murs).</i></p> <p><i>Aider les clients à élaborer un plan d'acquisition de moustiquaires, par exemple en économisant de l'argent au fil du temps pour les acheter.</i></p>
 <p>Efficacité de la réponse : Croire que les moustiquaires préviennent efficacement le paludisme.</p>	<p><i>Partager les connaissances tirées de l'expérience des ASC sur l'évolution des taux de paludisme dans la communauté, à mesure que davantage de personnes dorment sous des moustiquaires.</i></p> <p><i>Utiliser les propres expériences des ASC comme exemples ou partager des témoignages de membres plus âgés de la communauté (avec leur permission) qui se souviennent de l'époque où les moustiquaires étaient utilisées moins fréquemment et où davantage de personnes tombaient malades ou mouraient du paludisme.</i></p>
 <p>Risque perçu : Perception de la gravité et de la sensibilité au paludisme.</p>	<p><i>S'assurer que les ASC ont accès aux données des établissements de santé locaux concernant les taux de paludisme et les décès dus au paludisme.</i></p> <p><i>Dans le cadre des activités de CSC, interroger les clients sur leur propre expérience du paludisme et sur les personnes qu'ils connaissent et qui ont perdu la vie à cause du paludisme.</i></p>

Obstacles et facteurs facilitant l'utilisation de MII

Lorsqu'ils parlent aux membres de la communauté des comportements liés aux MII, les ASC devraient être conscients des obstacles et des facteurs qui facilitent ces comportements chez les individus et les familles. Le tableau ci-dessous énumère certains obstacles et facilitateurs potentiels que les ASC peuvent rencontrer dans leur travail.

Obstacles à l'utilisation de MII	Actions des ASC
Difficulté à obtenir suffisamment de MII pour que tous les membres de la famille puissent dormir dessus ou à suspendre les MII dans la maison, ce qui peut rendre difficile l'accès aux MII ou leur utilisation systématique par les membres de la communauté.	<i>Aider les membres de la communauté à trouver suffisamment de MII, à prendre soin de leurs MII et à les accrocher dans des environnements domestiques particuliers où il peut être difficile de les accrocher.</i>
Idées fausses selon lesquelles les MII provoquent des irritations cutanées, introduisent des punaises de lit dans la maison ou provoquent des maladies.	<i>Rappeler aux membres de la communauté que les MII sont sans danger pour tout le monde, même pour les enfants. Les MII ne provoquent pas l'apparition de punaises de lit.</i>

Facteurs facilitant l'utilisation de MII	Actions des ASC
La prise de conscience des personnes malades du paludisme encourage l'engagement à prévenir les cas et à sauver des vies au sein de la communauté.	<i>Rappeler aux membres de la communauté que le paludisme est un risque sérieux, tout au long de l'année, pour tout le monde. Demander aux personnes ou aux familles de vous parler d'un moment où elles ont été malades ou où elles ont vu un membre de leur famille ou un ami malade du paludisme. Qu'aurait pu accomplir cette personne si elle n'avait pas contracté le paludisme ? Auraient-ils pu ne pas manquer le travail ou l'école ? Ont-ils dû dépenser de l'argent pour se rendre à la clinique ?</i>
Distribution récente de MII ou MII facilement disponibles dans les magasins communautaires, les centres de santé et d'autres lieux accessibles.	<i>Si les MII sont facilement disponibles dans la communauté, les ASC peuvent aider les membres de la communauté à s'en procurer une et à commencer à dormir immédiatement sous la moustiquaire.</i> <i>Si les membres de la communauté dorment déjà régulièrement sous des MII, les ASC peuvent se concentrer sur les comportements liés à la possession d'un nombre suffisant de moustiquaires et à leur entretien.</i>

Pulvérisation résiduelle à l'intérieur

La pulvérisation résiduelle à l'intérieur (IRS) consiste à pulvériser l'intérieur des habitations un insecticide qui tue les moustiques adultes et arrête la propagation du paludisme. L'insecticide pulvérisé reste actif à la surface pendant au moins quatre mois après la pulvérisation, tuant tout moustique entrant en contact avec le produit résiduel, interrompant ainsi le cycle de transmission du paludisme. L'IRS est sûr, efficace et gratuit. Tenez compte des comportements et des messages suivants lorsque vous faites la promotion des IRS dans votre communauté :



Accepter la pulvérisation résiduelle à l'intérieur

Les ASC jouissent de la confiance de leur communauté et jouent un rôle crucial en veillant à ce que les ménages coopèrent avec les procédures IRS et suivent d'autres mesures de prévention du paludisme, même après que la maison a été pulvérisée. Les ménages devraient suivre les conseils de l'opérateur de pulvérisation et les ASC devraient amplifier ces messages, qui peuvent inclure le nettoyage des sols, des fenêtres et des poignées de porte, l'interdiction de laver, de peindre ou de plâtrer l'intérieur des murs pendant un certain temps, le maintien des animaux, des personnes et des biens à l'extérieur de la maison pendant deux heures après l'application de l'IRS, le retrait de la nourriture et des ustensiles de la maison et le déplacement des articles ménagers vers le centre de la pièce et leur couverture. Les ASC devraient promouvoir les étapes et les comportements suivants en matière d'IRS :

- Accepter la demande de l'IRS lorsqu'elle est proposée.
- Suivre les instructions de l'opérateur d'IRS (par exemple, retirez la nourriture et les ustensiles de la maison, déplacez les objets ménagers au centre de la pièce et couvrez-les).
- Même après l'IRS, continuer à dormir sous une MII.

Principaux déterminants du CSC pour les comportements liés à l'IRS

Principaux facteurs déterminants des comportements en matière d'IRS	Recommandations pour les ASC
 <p>Connaissances : Comprendre que le paludisme est causé par les moustiques et que l'IRS tue les moustiques.</p>	<p><i>Expliquer aux membres de la communauté que les IRS sont sans danger pour l'homme mais qu'ils tuent les moustiques, responsables du paludisme.</i></p> <p><i>Rappeler aux membres de la communauté que l'IRS est l'une des multiples stratégies que les communautés et les ménages devraient utiliser ensemble pour prévenir le paludisme. Une autre consiste à dormir sous une MII, même après l'IRS.</i></p>
 <p>Attitudes : Avoir une attitude positive à l'égard de l'IRS.</p>	<p><i>Promouvoir les avantages protecteurs de l'IRS. Les ASC peuvent partager leurs propres expériences avec l'IRS, en soulignant son innocuité, l'absence d'effets négatifs sur la santé et la diminution notable du nombre de moustiques dans leur foyer.</i></p>
 <p>Normes sociales : Percevoir l'acceptation de l'IRS comme une norme communautaire.</p>	<p><i>Encourager les dirigeants de la communauté et les autres décideurs à plaider pour que l'ensemble de la communauté accepte l'IRS et renforce sa valeur pour la communauté.</i></p> <p><i>Demander aux leaders communautaires et aux autres décideurs de raconter leurs expériences positives avec l'IRS et de montrer l'exemple en permettant que leur maison soit pulvérisée en premier.</i></p> <p><i>Les ASC peuvent faire part de leurs propres expériences avec l'IRS et partager des témoignages d'autres membres de la communauté (avec leur permission) qui ont eu des expériences positives.</i></p>
 <p>Auto-efficacité : Avoir confiance en soi pour préparer la maison pour l'IRS et s'occuper correctement de la maison après l'IRS.</p>	<p><i>Discuter avec les familles de toute préoccupation concernant l'IRS. Partager les informations du tableau Obstacles : Les idées fausses, les rumeurs et les inquiétudes liées à l'IRS pour répondre aux inquiétudes et aider les familles à développer des stratégies pour y faire face.</i></p>
 <p>Efficacité de la réponse : Croire que les IRS fonctionnent.</p>	<p><i>Rappeler aux membres de la communauté que des communautés du monde entier participent à des campagnes d'IRS parce que leur efficacité a été prouvée. Si possible, partager les données locales et nationales sur l'évolution des taux de paludisme après le lancement des campagnes d'IRS.</i></p> <p><i>Expliquer que l'IRS fonctionne mieux lorsque toute la communauté participe en augmentant le nombre de moustiques exposés à l'insecticide.</i></p>
 <p>Risque perçu : Perception de la gravité et de la sensibilité au paludisme.</p>	<p><i>S'assurer que les ASC ont accès aux données des établissements de santé locaux concernant les taux de paludisme et les décès dus au paludisme. Dans le cadre des activités de CSC, interroger les clients sur leur propre expérience du paludisme et sur les personnes qu'ils ont connues et qui ont perdu la vie à cause du paludisme.</i></p>

Obstacles et éléments facilitateurs

Les obstacles à l'acceptation des IRS comprennent des idées fausses sur les risques pour la santé tels que l'impuissance, l'augmentation du nombre de microbes, etc. Les ASC devraient s'attaquer à ces idées fausses en renforçant les messages selon lesquels les IRS sont sans danger pour les personnes, y compris les nourrissons, mais mortels pour le moustique qui propage le paludisme.

Obstacles à l'IRS	Actions des ASC
Idée fausse selon laquelle les IRS sont à l'origine de problèmes de santé tels que l'impuissance.	<i>Expliquer que les IRS sont sans danger et ne présentent aucun risque pour la santé. L'IRS protège la communauté en tuant les moustiques qui propagent le paludisme.</i>
Idée fausse selon laquelle les IRS attirent les insectes dans la maison.	<i>Partager que les IRS peuvent irriter les grosses bestioles déjà présentes dans la maison, en les rendant plus visibles. Même si l'on a l'impression qu'il y a plus d'insectes dans la maison, l'IRS tue en fait les moustiques et d'autres insectes.</i>
Trop d'efforts pour retirer les objets de la maison ; gêne de montrer ses affaires personnelles.	<i>Expliquer que pour que l'IRS soit sûr et efficace, certains éléments doivent être retirés et que tous les membres de la communauté suivent le même processus.</i>
Peur de laisser entrer un étranger dans la maison.	<i>Faire savoir que les opérateurs de l'IRS sont formés par le Ministère de la Santé pour pulvériser correctement sans perturber les articles ménagers. Un membre de la famille peut également rester à l'extérieur et surveiller le processus de pulvérisation.</i> <i>Les pulvérisateurs traitent simultanément plusieurs foyers dans la même zone, de sorte que les voisins peuvent attendre ensemble pendant les applications de l'IRS. Souvent, les pulvérisateurs sont originaires de la même région, de sorte que les chefs locaux et les membres de la communauté peuvent se porter garants de leur sécurité et de leur prudence. Dans de nombreux pays, les pulvérisateurs sont porteurs d'une identification attestant de leur formation et de leur rôle.</i>

Facilitateurs de l'IRS	Actions des ASC
Un leader communautaire de confiance qui crée une norme sociale autour de l'acceptation de l'IRS.	<i>Les ASC peuvent parler à leurs communautés avant les campagnes d'IRS de l'importance d'accepter l'IRS et de toutes les préoccupations que les membres de la communauté peuvent avoir.</i>

Paludisme pendant la grossesse

Le paludisme pendant la grossesse est associé à 10 000 décès maternels et 100 000 décès de nouveau-nés chaque année dans le monde. Les femmes enceintes ignorent souvent qu'elles sont infectées, car le paludisme ne présente souvent aucun symptôme chez les femmes enceintes. Même en l'absence de symptômes, le paludisme peut entraîner de graves problèmes de santé. Les femmes enceintes sont vulnérables au paludisme car la grossesse réduit leur immunité, ce qui peut entraîner des taux plus élevés d'anémie maternelle, un faible poids à la naissance et un risque accru de paludisme grave, de décès et de mortalité.

Les visites de soins prénatals (SP) sont importantes pour garantir une grossesse en bonne santé. Les femmes enceintes devraient commencer à se rendre aux SP dès qu'elles apprennent qu'elles sont enceintes et s'y rendre régulièrement tout au long de leur grossesse. Le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPIg) lors de ces visites et ailleurs dans la communauté peut protéger les femmes enceintes et leurs enfants à naître contre le paludisme. Le TPIg peut être pris avec ou sans nourriture et est utile, et non nuisible, pour les mères et leurs enfants à naître. Le médicament peut provoquer des nausées temporaires, qui disparaissent rapidement et ne sont pas nocives ni pour la mère ni pour le bébé.

Selon le Rapport mondial sur le paludisme de 2022 de l'Organisation mondiale de la Santé, 55 % des personnes ayant bénéficié d'une consultation SP ont reçu la première dose de TPIg, mais seulement 35 % ont reçu la troisième dose de TPIg. Les ASC peuvent promouvoir le CSC en encourageant les femmes à commencer à se rendre aux consultations SP dès qu'elles savent qu'elles sont enceintes, à se rendre à au moins huit consultations SP tout au long de leur grossesse (en général, quatre consultations SP dans un établissement de santé et quatre au niveau communautaire), à prendre le TPIg au moins trois fois et à dormir sous une MII tous les soirs.

Le groupe de travail sur le paludisme pendant la grossesse du Partenariat RBM pour l'éradication du paludisme, présenté dans les deux pages suivantes, vous permettra d'en savoir plus sur les moyens de sauver la vie des femmes enceintes et des nouveau-nés en prévenant le paludisme.

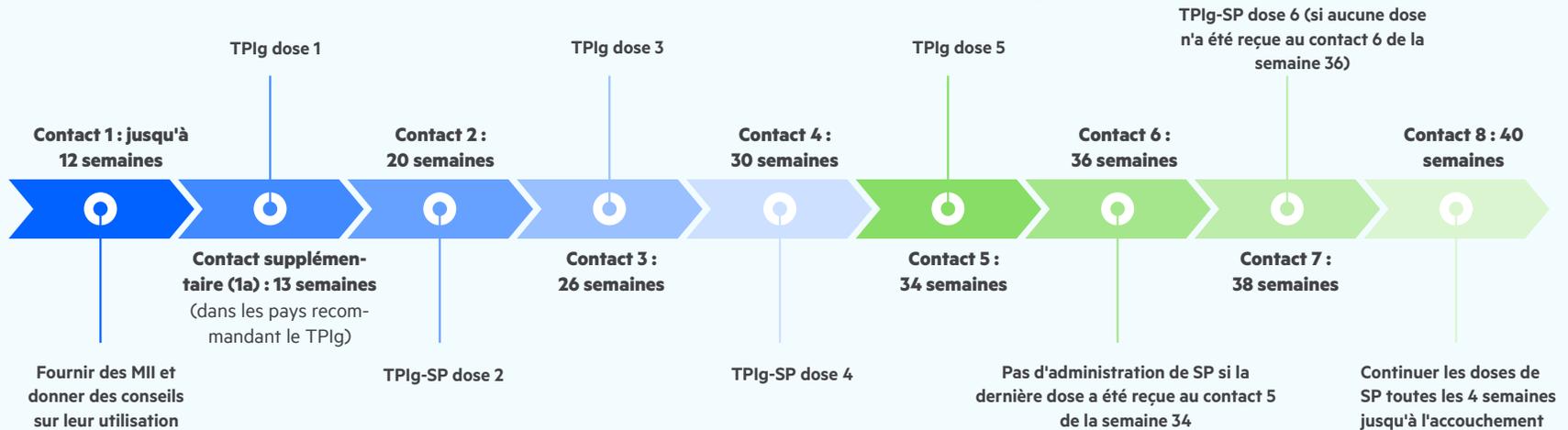


Sauver la vie des femmes enceintes et des nouveau-nés dans la lutte contre le paludisme



Calendrier des contacts de SP et calendrier indicatif de l'administration de TPIg-SP

(À adapter au contexte du pays, en tenant compte également de la charge de morbidité et des besoins en matière de santé, et à appliquer avec souplesse à intervalles de 4 semaines à partir du TPIg1)



Pour atteindre leurs objectifs en matière de paludisme, les systèmes de santé des pays doivent donner la priorité au paludisme pendant la grossesse, y compris à la programmation du TPIg :



Donner la **priorité** à des SP précoces et complets



Réduire les goulets d'étranglement de la chaîne d'approvisionnement du paludisme



Renforcer les systèmes de santé pour soutenir des SP de qualité



Garantir la cohérence des politiques de MiP dans les programmes de lutte contre le paludisme et de santé génésique



Inclure des indicateurs clés de MiP dans les systèmes d'information de routine

¹World Health Organization. 2019. World Malaria Report 2019. WHO Global Malaria Programme. Geneva, Switzerland: WHO Press. <https://www.who.int/publications-detail/world-malaria-report-2019>

²Garner P, Gulmezoglu A. 2006. Drugs for preventing malaria in pregnant women. Cochrane Database Syst Rev. CD000169

³Bhutta et al. 2014. Can available interventions end preventable deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? Lancet 384(9940):347-370. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60792-3

⁴World Health Organization. 2015. Guidelines for the treatment of malaria. 3rd ed. Geneva, Switzerland: WHO Press. <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241549127/e>

⁵World Health Organization. 2016. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva, Switzerland: WHO Press. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/

⁶See also President's Malaria Initiative. CDC, MCHIP, MCSP. 2017. Treatment of uncomplicated malaria among women of reproductive age. <https://www.mcsprogram.org/resource/treatment-uncomplicated-malaria-among-women-reproductive-age-2/>

⁷Guidance for SP is specific to sub-Saharan Africa. See also Maternal and Child Survival Program. 2017. Toolkit to improve early and sustained uptake of intermittent treatment of malaria in pregnancy. <https://www.mcsprogram.org/resource/toolkit-to-improve-early-and-sustained-uptake-of-intermittent-treatment-of-malaria-in-pregnancy/>

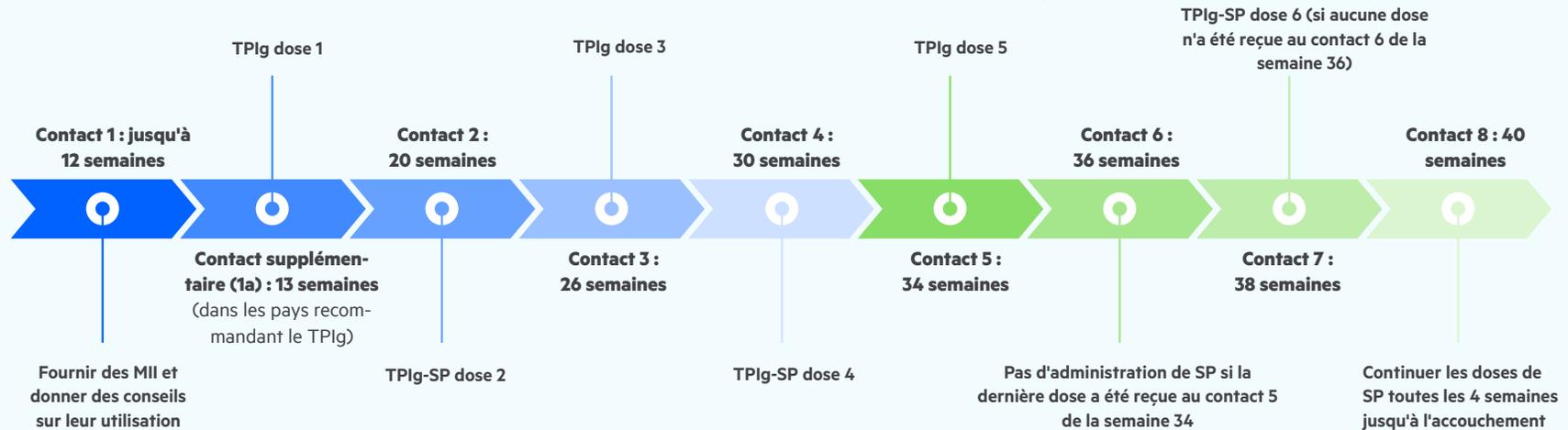


Sauver la vie des femmes enceintes et des nouveau-nés dans la lutte contre le paludisme



Calendrier des contacts de SP et calendrier indicatif de l'administration de TPIg-SP

(À adapter au contexte du pays, en tenant compte également de la charge de morbidité et des besoins en matière de santé, et à appliquer avec souplesse à intervalles de 4 semaines à partir du TPIg1)



Pour atteindre leurs objectifs en matière de paludisme, les systèmes de santé des pays doivent donner la priorité au paludisme pendant la grossesse, y compris à la programmation du TPIg :



Donner la **priorité** à des SP précoces et complets



Réduire les goulets d'étranglement de la chaîne d'approvisionnement du paludisme



Renforcer les systèmes de santé pour soutenir des SP de qualité



Garantir la cohérence des politiques de MiP dans les programmes de lutte contre le paludisme et de santé génésique



Inclure des indicateurs clés de MiP dans les systèmes d'information de routine

¹World Health Organization. 2019. World Malaria Report 2019. WHO Global Malaria Programme. Geneva, Switzerland: WHO Press.

<https://www.who.int/publications-detail/world-malaria-report-2019>

²Garner P, Gulmezoglu A. 2006. Drugs for preventing malaria in pregnant women. Cochrane Database Syst Rev. CD000169

³Bhutta et al. 2014. Can available interventions end preventable deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? Lancet 384(9940):347-370. doi: 10.1016/S0140-6736(14)00792-3

⁴World Health Organization. 2015. Guidelines for the treatment of malaria. 3rd ed. Geneva, Switzerland: WHO Press. <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241549127/e>

⁵World Health Organization. 2016. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva, Switzerland: WHO Press.

https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/

⁶See also President's Malaria Initiative, CDC, MCHIP, MCSP. 2017. Treatment of uncomplicated malaria among women of reproductive age.

<https://www.mcsprogram.org/resource/treatment-uncomplicated-malaria-among-women-reproductive-age-2/>

⁷Guidance for SP is specific to sub-Saharan Africa. See also Maternal and Child Survival Program. 2017. Toolkit to improve early and sustained uptake of intermittent treatment of malaria in pregnancy.

<https://www.mcsprogram.org/resource/toolkit-to-improve-early-and-sustained-uptake-of-intermittent-treatment-of-malaria-in-pregnancy/>

Prévention du paludisme pendant la grossesse : Comportements à promouvoir



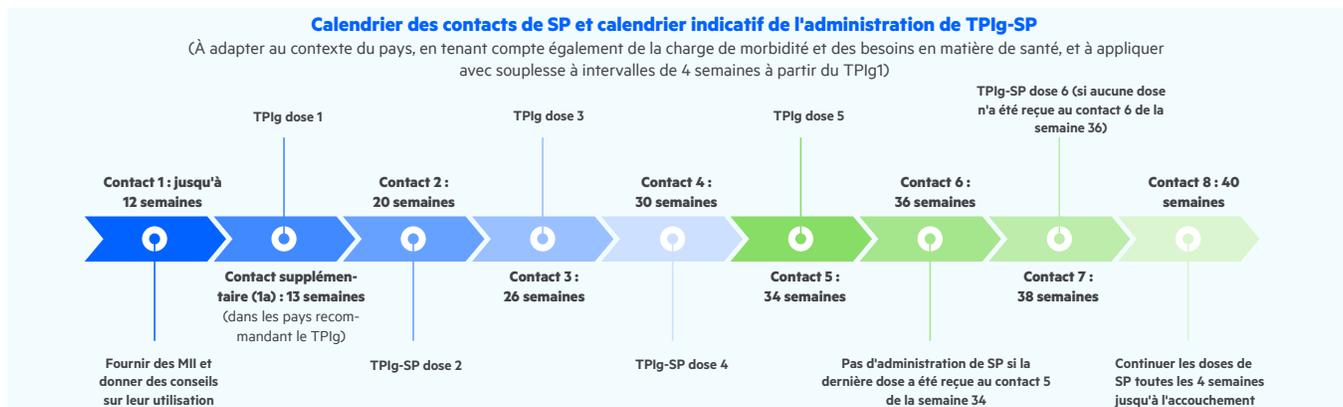
Se rendre à des consultations SP précoces et régulières.

Les femmes enceintes devraient prendre rendez-vous pour leur première consultation SP dans les trois premiers mois de leur grossesse. L'Organisation mondiale de la Santé recommande un total de huit consultations SP pendant la grossesse.



Demander et prendre le TPIg au moins trois fois pendant la grossesse, comme indiqué par votre fournisseur de soins de santé.

Au moins trois doses de TPIg devraient être administrées tout au long de la grossesse, en commençant le plus tôt possible au cours du deuxième trimestre. Le TPIg peut être administré lors de la consultation SP et parfois par les ASC. Dans la mesure du possible, les ASC devraient observer directement les clientes qui prennent le TPIg (thérapie d'observation directe [TOD]) pour s'assurer qu'elles prennent la dose complète. Les prestataires de santé et les ASC devraient aider les clients à suivre les instructions relatives aux médicaments, par exemple à ne pas prendre le TPIg en même temps que certains médicaments contre le VIH. Les médicaments antipaludiques peuvent être pris avec ou sans nourriture et sont utiles, et non nocifs, pour les mères et leurs enfants à naître. Examiner ce calendrier de SP et de TPIg pour aider les clientes à planifier leurs consultations SP :



Dormir sous des MII tous les soirs.

Les ASC devraient rappeler aux femmes enceintes qu'il est particulièrement important de dormir sous une MII pendant la grossesse. Dans de nombreux cas, les MII sont fournies lors de la première consultation SP. Si ce n'est pas le cas, les ASC peuvent aider les familles à trouver, acheter ou planifier l'achat d'une MII et leur rappeler que la dépense en vaut la peine pour garantir la santé de la mère et de l'enfant.



Chercher à vous soigner immédiatement, si vous pensez être atteint de paludisme.

Les ASC devraient rappeler aux femmes enceintes qu'il est important de se faire soigner du paludisme dès qu'elles pensent en être atteintes. L'infection par le paludisme pendant la grossesse peut entraîner une anémie maternelle, un accouchement prématuré, une insuffisance pondérale à la naissance et d'autres facteurs de risque.

Focus sur les populations clés

Normes de genre

Les femmes qui comprennent l'importance des SP peuvent se heurter à des obstacles, comme le manque de maîtrise de leur temps ou de leurs ressources, ou l'impossibilité de prendre des décisions concernant leur propre santé sans consulter leur partenaire. Les ASC peuvent contribuer à atténuer ces obstacles en faisant participer les partenaires masculins et d'autres décideurs du foyer, tels que les belles-mères, à des discussions sur l'importance des SP et du TPIg. Ils peuvent encourager les partenaires des femmes enceintes à les soutenir en s'assurant qu'ils ont le temps et les moyens de transport nécessaires pour se rendre aux consultations SP, en accompagnant leurs partenaires aux consultations SP, en les encourageant à prendre le TPIg, en s'assurant qu'ils ont de la nourriture pour éviter les nausées et en veillant à ce qu'elles dorment sous une MII tous les soirs.

Principaux déterminants du CSC pour les comportements liés au paludisme pendant la grossesse

Principaux déterminants des comportements liés au paludisme pendant la grossesse	Recommandations pour les ASC
 <p>Connaissances : Comprendre que le paludisme peut passer inaperçu pendant la grossesse parce que les parasites du paludisme peuvent vivre dans le placenta sans provoquer de symptômes.</p>	<p><i>Rappeler aux clientes enceintes l'importance de bénéficier de SP précoces et réguliers pour dépister les maladies, même si elles se sentent bien.</i></p> <p><i>Encourager les femmes enceintes à se faire soigner immédiatement en cas de fièvre. Travailler avec elles et leurs partenaires à l'élaboration d'un plan de prise en charge de la maladie (par exemple, économiser de l'argent pour le transport, organiser la prise en charge des autres enfants).</i></p> <p><i>Rappeler aux clientes enceintes de demander un TPIg et des MII. Les ASC peuvent les aider à s'entraîner à dire ce qu'elles ont à dire si elles se sentent nerveuses lorsqu'elles s'adressent à leur prestataire de santé.</i></p>
 <p>Attitudes : Expérimenter des rencontres et des attitudes positives avec les prestataires de santé lors de SP, avoir une attitude positive envers les SP et le TPIg.</p>	<p><i>Encourager les prestataires de santé à conseiller les femmes sur l'importance de SP.</i></p> <p><i>Raconter des histoires captivantes sur la façon dont les SP permettent aux mères et aux bébés d'être en bonne santé.</i></p> <p><i>Encourager les clientes à poser des questions sur le TPIg.</i></p> <p><i>Reconnaître avec empathie et compassion les préoccupations de la cliente au sujet du TPIg, telles que les effets néfastes sur le bébé ou les nausées.</i></p>
 <p>Normes sociales : Les femmes enceintes qui assistent aux SP et qui prennent des précautions contre le paludisme sont perçues comme des normes communautaires.</p>	<p><i>Encourager les amis et la famille des femmes enceintes à discuter de l'importance de fréquenter des SP.</i></p> <p><i>Encourager les leaders communautaires et les autres décideurs à partager leurs expériences en matière de SP et d'accouchement en bonne santé.</i></p> <p><i>Inciter les femmes âgées de la communauté à plaider les SP, en aidant les femmes enceintes à éviter les risques qu'elles ont elles-mêmes encourus.</i></p>
 <p>Auto-efficacité : Avoir confiance en soi pour assister à huit consultations de SP (quatre au centre de santé local et quatre contacts au niveau de la communauté), se procurer suffisamment de MII et dormir correctement et systématiquement sous une MII tous les soirs.</p>	<p><i>Aider les clientes enceintes, leurs partenaires et les autres décideurs du ménage à élaborer un plan pour assister à huit consultations de SP (par exemple, économiser de l'argent pour le transport, trouver de l'aide pour les responsabilités du ménage les jours de consultation de SP).</i></p> <p><i>Fournir des instructions simples sur la manière de suspendre et d'immerger les moustiquaires (par exemple, faire des démonstrations lors d'événements communautaires).</i></p> <p><i>Aider les clients à élaborer un plan d'acquisition de MII (par exemple, économiser de l'argent pour en acheter une).</i></p>
 <p>Efficacité de la réponse : Confiance dans l'efficacité des consultations de SP, du TPIg et des MII pour protéger contre le paludisme.</p>	<p><i>Partager les données des centres de santé sur l'évolution des taux de paludisme, car davantage de femmes se rendent tôt aux consultations de SP et utilisent le TPIg.</i></p> <p><i>Demander des témoignages de femmes qui ont eu des grossesses positives depuis qu'elles ont commencé les SP et qu'elles ont utilisé le TPIg.</i></p> <p><i>Partager les connaissances acquises grâce à l'expérience des ASC sur l'évolution des taux de paludisme dans la communauté lorsque davantage de personnes ont commencé à dormir sous des moustiquaires. Les ASC peuvent s'inspirer de leur propre expérience.</i></p>



Risque perçu : Perception de la gravité du paludisme et de la vulnérabilité à cette maladie.

S'assurer que les ASC ont accès aux données des établissements de santé locaux concernant les taux de paludisme et les décès dus au paludisme.

Dans le cadre des activités de CSC, interroger les clients sur leur propre expérience du paludisme et sur les personnes qu'ils ont connues et qui ont perdu la vie à cause du paludisme.

Améliorer la perception de la gravité du paludisme pendant la grossesse en présentant des témoignages de femmes qui ont connu une crise de paludisme évitable pendant leur grossesse. Veiller toujours à accroître l'efficacité personnelle en matière de prévention du paludisme tout en augmentant la perception du risque.

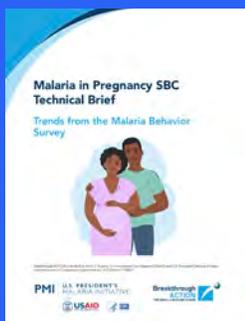
Obstacles et éléments facilitateurs

Examiner les obstacles potentiels et les facteurs facilitant l'obtention de SP et de TPIg et le fait de dormir sous une MII tous les soirs. Quels sont les autres obstacles et facilitateurs au sein de la communauté ?

Obstacles aux SP	Actions des ASC
Vivre loin d'un centre de santé ou d'un centre de SP.	<i>Aider les clientes enceintes à planifier leur déplacement vers le centre de santé local pour les SP, notamment en les aidant à trouver un moyen de transport et à organiser la garde de leurs enfants.</i>
Peur de se rendre dans un centre de santé.	<i>Discuter des questions à poser au centre de santé, notamment sur le TPIg et les autres médicaments nécessaires.</i> <i>Expliquer à quoi s'attendre lors d'une consultation de SP.</i>
Des exigences contradictoires au sein du foyer (tâches ménagères, travail, soins aux enfants) et le manque de temps pour se rendre dans un centre de santé.	<i>Aider les femmes enceintes à planifier huit consultations de SP, comme le recommande l'Organisation mondiale de la Santé. Les aider à comprendre l'importance de se rendre aux consultations de SP pour vérifier l'état de la grossesse et recevoir des médicaments pour prévenir le paludisme pendant la grossesse.</i>
Les normes locales qui empêchent les femmes de bénéficier de SP dès qu'elles pensent être enceintes, par exemple la crainte d'annoncer la grossesse trop tôt.	<i>Rappeler aux femmes l'importance de SP précoces pour vérifier la grossesse et recevoir des médicaments contre le paludisme afin de se protéger et de protéger son bébé.</i>

Facilitateurs de SP	Actions des ASC
Sentiment d'appartenance à une communauté.	<i>Rappeler aux femmes qu'en participant aux SP, elles seront entourées d'autres femmes qui attendent un enfant, qui prennent les mêmes médicaments et qui vivent des expériences similaires. Cela peut contribuer à créer un sentiment de communauté.</i>

RESSOURCE



Résumé technique sur le paludisme pendant la grossesse : Tendances de l'enquête sur le comportement face au paludisme

" Cette note technique résume trois tendances probantes des enquêtes sur les comportements face au paludisme mises en œuvre au Bénin, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, en République démocratique du Congo, au Malawi et en Sierra Leone, qui ont été menées sur le terrain entre 2018 et 2021. Enfin, cette note technique comprend des recommandations fondées sur des données probantes concernant l'utilisation du CSC pour accroître l'utilisation du TPIg et des SP, sur la base de ces tendances."

<https://breakthroughactionandresearch.org/malaria-in-pregnancy-trends-from-the-malaria-behavior-survey/>

Recherche de soins pour le paludisme

Le paludisme peut être évité. Les symptômes devraient être pris au sérieux. Le fait de consulter immédiatement dès l'apparition des symptômes du paludisme permet d'assurer un traitement rapide, d'éviter les complications et de prévenir les décès dus à une maladie qui peut être soignée. Le paludisme peut évoluer très rapidement, en particulier chez les enfants de moins de cinq ans, et peut devenir mortel en 24 heures. Cependant, de nombreuses autres affections et maladies provoquent des symptômes similaires à ceux du paludisme. Un test de dépistage du paludisme est donc le seul moyen de confirmer un diagnostic de paludisme et d'obtenir un traitement correct.

Les ASC et les membres de la communauté doivent reconnaître les signes et les symptômes d'une infection potentielle par le paludisme et l'importance de rechercher des soins dans les 24 heures suivant l'apparition de la fièvre afin de prévenir le paludisme grave et la mort, en particulier pour les femmes enceintes, les enfants de moins de cinq ans et d'autres groupes vulnérables.

Comportements de recherche de soins pour le paludisme



Connaître les symptômes du paludisme et se faire soigner pour la fièvre dans les 24 heures par un prestataire qualifié (y compris un ASC ou le personnel d'un centre de santé).

Le paludisme est une maladie grave. Les membres de la communauté doivent être en mesure de reconnaître les symptômes du paludisme et de demander des soins immédiats afin que le personnel du centre de santé ou un ASC puisse diagnostiquer la maladie et fournir un traitement le plus rapidement possible. Des soins rapides sont particulièrement importants pour les enfants de moins de cinq ans. Dans les 24 heures qui suivent l'apparition de la fièvre chez l'enfant, les parents devraient s'adresser à un prestataire de santé qualifié dans la communauté ou dans un établissement de santé pour effectuer des tests et recevoir un traitement. Le paludisme progresse rapidement, surtout chez les jeunes enfants. Une prise en charge rapide peut permettre d'éviter un paludisme grave et la mort. Les ASC devraient indiquer à leur communauté où ils peuvent se rendre pour un test de dépistage du paludisme.

Principaux déterminants du CSC pour la recherche de soins contre le paludisme

Principaux déterminants pour la recherche de soins contre le paludisme	Recommandations pour les ASC
 <p>Connaissances : Connaître les symptômes du paludisme, comprendre qu'une piqûre de moustique provoque le paludisme.</p>	<p><i>Rappeler aux membres de la communauté les symptômes du paludisme.</i></p> <p><i>Insister sur l'importance de consulter dans les 24 heures suivant l'apparition de la fièvre.</i></p> <p><i>Insister sur l'importance de ne prendre le traitement que si le paludisme est confirmé par un test positif.</i></p>
 <p>Attitudes : Sentiments positifs à l'égard des prestataires de santé, des tests et des médicaments.</p>	<p><i>Insister sur l'importance de s'adresser à un prestataire de santé officiel, y compris aux ASC, mais pas aux guérisseurs traditionnels.</i></p> <p><i>Discuter des raisons pour lesquelles les clients peuvent être mal à l'aise avec les prestataires officiels et aider à développer des stratégies pour répondre à leurs préoccupations.</i></p> <p><i>Mettre l'accent sur la disponibilité et la simplicité des tests de diagnostic rapide et des traitements combinés à base d'artémisinine auprès des sources officielles du secteur de la santé, y compris les ASC.</i></p> <p><i>Décourager l'achat de médicaments auprès de vendeurs non agréés.</i></p>
 <p>Normes sociales : Percevoir les comportements de recherche de soins, en particulier pour les enfants, comme des normes communautaires.</p>	<p><i>Encourager les leaders communautaires et les autres décideurs à plaider en faveur d'une prise en charge précoce des symptômes du paludisme.</i></p> <p><i>Partager des histoires personnelles ou communautaires (avec autorisation) sur la recherche de soins précoces et les résultats positifs qui en découlent.</i></p>

	<p>Auto-efficacité : La confiance en soi pour reconnaître les symptômes du paludisme et pour prévenir et traiter le paludisme.</p>	<p><i>Insister sur la nécessité de prendre chaque fièvre au sérieux.</i></p> <p><i>Insister sur le fait que la fièvre n'est pas toujours présente en cas de paludisme.</i></p> <p><i>Rappeler aux personnes qui s'occupent d'enfants qu'elles sont les mieux placées pour connaître leur enfant. Si quelque chose ne va pas, demander conseil et faire un test de diagnostic rapide pour exclure (ou traiter) le paludisme.</i></p> <p><i>Soutenir les familles dans leur projet de se faire soigner dans les 24 heures suivant l'apparition des symptômes du paludisme (par exemple, économiser de l'argent pour le transport, organiser une garde d'enfants d'urgence).</i></p>
	<p>Efficacité de la réponse : Avoir confiance en sa capacité à rechercher un traitement contre le paludisme dans un établissement de santé.</p>	<p><i>Insister sur le fait que le paludisme est simple à diagnostiquer et à traiter dans un centre de santé et que ces soins sont généralement gratuits pour les enfants de moins de cinq ans.</i></p>
	<p>Risque perçu : Perception de la gravité du paludisme et de la vulnérabilité à cette maladie.</p>	<p><i>Insister sur le fait que le paludisme peut évoluer rapidement et qu'une personne non traitée peut tomber gravement malade et mourir en quelques jours.</i></p> <p><i>Rappeler aux clients que des médicaments abordables et de haute qualité sont disponibles pour tous dans le secteur formel de la santé.</i></p>

Obstacles et éléments facilitateurs

Les tableaux ci-dessous énumèrent les obstacles potentiels et les facteurs facilitant la recherche immédiate de soins en cas de fièvre ou d'autres symptômes du paludisme. Quels sont les autres obstacles et facilitateurs au sein de la communauté ?

Obstacles à la recherche de soins pour le paludisme	Actions des ASC
<p>Ne pas savoir que les tests de dépistage du paludisme et les médicaments sont gratuits (si c'est le cas dans votre communauté) ou craindre de ne pas avoir les moyens de se rendre dans un centre de santé ou de payer les médicaments.</p>	<p><i>Rappeler aux membres de la communauté que la visite d'un centre de santé et l'obtention d'un test et d'un traitement contre le paludisme sont gratuits (si c'est le cas dans votre communauté).</i></p>
<p>Expériences antérieures négatives en matière de recherche de soins de santé.</p>	<p><i>Rappeler aux personnes que la recherche de soins est essentielle pour guérir rapidement le paludisme.</i></p> <p><i>Expliquer ce à quoi les gens peuvent s'attendre lorsqu'ils se rendent dans un centre de santé.</i></p> <p><i>Proposer au client de se rendre au centre de santé avec lui pour atténuer les craintes d'une expérience négative.</i></p>

Facilitateurs de la recherche de soins pour le paludisme	Actions des ASC
<p>Disponibilité des ASC ou de personnes basées dans la communauté pour effectuer des tests de dépistage du paludisme.</p>	<p><i>Rappeler aux membres de la communauté qu'il suffit de rendre visite à un voisin (si cette structure existe) pour obtenir des soins.</i></p> <p><i>Veiller à ce que les membres de la communauté sachent où se rendre dans le quartier pour obtenir des soins. Ces lieux sont souvent situés à proximité.</i></p>

Dépistage du paludisme

Le test de dépistage du paludisme est le seul moyen de savoir si une personne est atteinte du paludisme. Le paludisme peut être diagnostiqué par des tests de diagnostic rapide (TDR) ou par microscopie. Si le test de dépistage du paludisme est positif, le traitement devrait commencer immédiatement. Si le test de dépistage du paludisme est négatif et que le membre de la communauté présente des symptômes, il devrait être orienté vers l'établissement de santé le plus proche pour y subir des tests supplémentaires et y recevoir un traitement. Les établissements de santé utilisent des TDR ou des microscopes pour déterminer si une personne est atteinte de paludisme. Dans certains pays, les ASC peuvent administrer des TDR ou orienter le membre de la communauté vers la clinique la plus proche pour qu'il réalise un test. Le centre de santé le plus proche devrait guider le processus d'orientation, et les ASC et leurs superviseurs devraient renforcer ce processus.

Les tests de dépistage du paludisme sont importants pour obtenir un traitement adéquat et se rétablir complètement. Les messages de CSC peuvent être utilisés pour souligner l'importance du dépistage du paludisme, qui est le seul moyen de savoir si une personne est atteinte de paludisme. Les ASC devraient encourager les membres de la communauté à se faire dépister chaque fois qu'ils présentent des symptômes similaires à ceux du paludisme, puis à suivre toutes les instructions relatives au traitement. Le traitement ne devrait être administré que si le test de dépistage du paludisme est positif et qu'il a été confirmé par un ASC ou un agent de santé d'un établissement de santé.

Comportements en matière de dépistage du paludisme



Demander un test de dépistage du paludisme et respecter les résultats du test.

Un test sanguin est le seul moyen de savoir si une personne est atteinte de paludisme, et les résultats des tests devraient être fiables. Les médicaments contre le paludisme ne devraient être pris que si le résultat du TDR du paludisme est positif, et ils ne doivent être achetés que dans un centre de santé, un hôpital ou une pharmacie officielle. Si le test est négatif, la personne devrait être examinée pour détecter d'autres maladies. Ne pas pratiquer l'automédication ou utiliser des médicaments alternatifs pour traiter le paludisme.

Les ASC jouent un rôle important dans l'observance des résultats des tests. La recherche montre que les ASC sont plus susceptibles de respecter les lignes directrices lorsqu'ils testent et traitent les membres de la communauté que les prestataires ayant plus d'années d'ancienneté et une formation plus poussée. Souvent, les ASC pensent que l'administration des TDR du paludisme renforce leur légitimité. Les ASC doivent respecter les directives locales lorsqu'ils fournissent des TDR. Par exemple, les membres de la communauté dont le test de dépistage du paludisme est négatif devraient être orientés vers un établissement de santé afin d'évaluer les autres causes de la fièvre et de poursuivre la prise en charge.

Principaux déterminants du CSC pour le dépistage du paludisme

Principaux déterminants pour le dépistage du paludisme	Recommandations pour les ASC
 <p>Connaissance : Comprendre que les tests de dépistage du paludisme fonctionnent, qu'ils constituent le seul moyen de savoir si une personne est atteinte de paludisme et devraient toujours être positifs avant qu'un traitement ne soit administré.</p>	<p><i>Rappeler aux membres de la communauté qu'ils doivent subir un test de dépistage du paludisme avant de commencer un traitement dans tous les cas de fièvre, afin de s'assurer que le bon médicament est administré.</i></p> <p><i>Encourager les prestataires de santé à conseiller les clients sur la nécessité de se faire dépister pour s'assurer qu'ils reçoivent le bon traitement.</i></p>
 <p>Attitudes : Confiance dans la disponibilité et l'exactitude des tests et dans la nécessité de se faire tester avant d'être traité.</p>	<p><i>Faire du dépistage du paludisme une norme communautaire en mettant l'accent sur la manière dont il garantit de bons résultats thérapeutiques.</i></p> <p><i>Insister sur la disponibilité des TDR du paludisme dans la communauté pour tester tous les cas suspects de paludisme avant le traitement.</i></p> <p><i>Assurer un accès facile aux tests de dépistage dans la communauté.</i></p> <p><i>Si vous en avez l'autorisation, racontez des histoires de clients qui pensaient avoir le paludisme, mais dont le test s'est révélé négatif et qui ont été traités avec le bon médicament.</i></p>

	<p>Normes sociales : La perception de la norme communautaire est de faire un test de dépistage du paludisme dès l'apparition des premiers symptômes.</p>	<p><i>Lors des événements liés au paludisme (par exemple, les dépistages, la Journée mondiale du paludisme), encourager les leaders communautaires à montrer l'exemple et à se soumettre publiquement à un test de dépistage.</i></p>
	<p>Auto-efficacité : Avoir confiance en soi pour passer un test de dépistage du paludisme.</p>	<p><i>Aider les clients à savoir où s'adresser pour les tests.</i></p> <p><i>Les ASC qui fournissent des tests devraient rappeler aux clients qu'ils peuvent rapporter un test chez eux, de sorte qu'ils n'aient pas besoin de se rendre à la clinique.</i></p> <p><i>Si les tests doivent être effectués dans un établissement, discuter des obstacles au dépistage (par exemple, le manque d'argent pour le transport, le manque de temps pour se rendre à la clinique) et aider à élaborer des stratégies pour y remédier.</i></p> <p><i>Insister sur la nécessité de prendre le dépistage au sérieux et de faire un test immédiatement en cas de fièvre avant de commencer un traitement.</i></p>
	<p>Efficacité de la réponse : Croire que les tests de dépistage du paludisme fonctionnent.</p>	<p><i>Rassurer les clients sur la fiabilité des TDR et sur le fait qu'ils ont été approuvés par l'OMS et le Ministère de la Santé avant d'être distribués aux établissements de santé.</i></p> <p><i>Faire passer des messages sur l'exactitude et la fiabilité des TDR du paludisme lors d'événements communautaires tels que des manifestations sportives, des funérailles, des cérémonies religieuses et des réunions de l'administration locale.</i></p> <p><i>Partager les données des établissements de santé sur le pourcentage de TDR positifs et négatifs et les différents plans de traitement pour chacun d'entre eux. Des anecdotes personnelles peuvent également être utilisées.</i></p>
	<p>Risque perçu : Percevoir le paludisme comme une maladie grave et le dépistage comme le seul moyen d'être sûr que les symptômes sont dus au paludisme.</p>	<p><i>Insister sur la gravité d'un mauvais diagnostic du paludisme et sur le fait que le patient peut mourir si le traitement est retardé.</i></p> <p><i>Expliquer que si le paludisme n'est pas confirmé et traité de manière appropriée, il peut entraîner une résistance aux médicaments antipaludéens couramment disponibles.</i></p> <p><i>Rappeler aux membres de la communauté que de nombreuses maladies imitent le paludisme et que le dépistage est donc le seul moyen de confirmer et de recevoir le traitement adéquat. Les traitements du paludisme et des maladies qui l'imitent sont différents.</i></p>

Obstacles et éléments facilitateurs

Considérer les obstacles et les facilitateurs potentiels suivants pour le dépistage du paludisme. Quels sont les autres obstacles et facilitateurs au sein de la communauté ?

Obstacles	Actions des ASC
Méfiance à l'égard des prestataires de santé.	Les ASC peuvent renforcer la confiance dans les prestataires de santé en racontant des histoires personnelles ou en expliquant ce à quoi les clients peuvent s'attendre lorsqu'ils consultent un prestataire de santé.

Facilitateurs	Actions des ASC
Les ASC sont formés au dépistage du paludisme.	Les ASC qui proposent des tests de dépistage du paludisme à domicile devraient rappeler aux clients qu'ils peuvent recevoir un test de dépistage du paludisme chez eux ou au domicile de l'ASC, ce qui élimine l'obstacle que représente le déplacement des clients vers un centre de santé.

Traitement du paludisme

Un traitement rapide, approprié et complet du paludisme est important pour guérir la maladie et prévenir les affections graves. Pour se remettre complètement du paludisme, il est important de suivre le traitement prescrit par un prestataire de santé ou un ASC. Les ASC doivent rappeler aux patients qu'il est important de suivre le traitement, de prendre l'intégralité du régime prescrit et de ne se procurer les médicaments que dans les lieux officiels.

Rappeler aux membres de la communauté qu'il est important de prendre le traitement prescrit jusqu'au bout, même s'ils commencent à se sentir mieux. Si le médicament provoque des effets indésirables, un professionnel de santé peut être en mesure de prescrire un autre médicament ou de donner des conseils sur les stratégies permettant de réduire les effets indésirables (par exemple, prendre le médicament avec de la nourriture). Rassurer les clients en leur disant de ne pas avoir peur s'ils vomissent, mais de vérifier si la pilule entière est remontée, auquel cas ils devront peut-être prendre une autre pilule et éventuellement l'écraser dans de la nourriture.

Intervention de pré-transfert vers des capsules rectales d'artésunate

Les capsules rectales d'artésunate peuvent être administrées par un ASC, lorsqu'il y en a, aux enfants âgés de six mois à six ans immédiatement avant qu'ils ne soient orientés vers un niveau de soins plus élevé. L'enfant doit répondre aux critères suivants :

- Avoir de la fièvre ou des antécédents récents de fièvre.
- Présenter au moins un symptôme d'infection au paludisme grave.
- Résider dans une région où le traitement complet n'est pas disponible.

Les ASC qui assurent cette intervention doivent être bien formés pour identifier les signes de danger et procéder à un orientation efficace. Les capsules rectales d'artésunate augmentent les chances de survie de l'enfant lorsqu'elles sont utilisées comme intervention avant le transfert, car l'artésunate commence à attaquer les parasites du paludisme pendant le transfert vers un niveau de soins plus élevé. L'enfant doit être envoyé immédiatement dans un centre de santé, car l'artésunate par voie rectale ne sert qu'à empêcher l'enfant d'aggraver sa maladie pendant son transport vers la clinique.

Les ASC jouent un rôle important en veillant à ce que les familles comprennent l'importance d'un traitement immédiat. L'enfant doit se rendre le plus rapidement possible dans un établissement de santé pour y recevoir un traitement continu. Les ASC et les superviseurs devraient consulter l'établissement de santé local pour comprendre les procédures d'administration d'artésunate par voie rectale et la manière dont un ASC peut soutenir au mieux ce processus.

Boîte à outils : Administrer l'artésunate par voie rectale

RESSOURCE



" Medicines for Malaria Venture a développé du matériel de formation pour illustrer étape par étape l'utilisation correcte de l'artésunate par voie rectale. MMV a travaillé en collaboration avec une agence de recherche en santé publique pour interviewer des agents de santé au Malawi et au Sénégal afin d'évaluer la facilité de compréhension du matériel par les utilisateurs. Des versions révisées intégrant les enseignements tirés ont été testées quotidiennement pendant deux semaines, afin de s'assurer que le matériel de formation final réponde aux besoins du personnel de santé qui est souvent le premier point de contact dans le système de santé pour les patients atteints de paludisme grave. "

<https://www.mmv.org/access/tool-kits/artesunate-rectal-capsules-tool-kit>

Comportements à l'égard du traitement du paludisme



Accepter un traitement du paludisme après un test positif.

Si le paludisme est diagnostiqué, le patient devrait suivre le traitement prescrit. Le paludisme ne peut être guéri qu'en suivant le traitement prescrit.



Terminez l'intégralité du traitement contre le paludisme prescrit par votre prestataire de santé ou votre ASC.

Même si les symptômes s'atténuent, il est important de suivre l'intégralité du traitement prescrit. Le seul moyen de guérir complètement le paludisme est de suivre l'intégralité du traitement.



Obtenir des médicaments auprès des agents de santé, des pharmacies, des drogueries agréées ou des centres de santé.

Les médicaments contre le paludisme ne devraient être obtenus qu'auprès de sources appropriées. Éviter les remèdes maison, les traitements suggérés par les guérisseurs traditionnels ou les pilules en vrac vendues par des vendeurs non agréés.

Principaux déterminants du CSC pour le traitement du paludisme

Principaux déterminants du traitement du paludisme	Recommandations pour les ASC
 <p>Connaissances : Comprendre que le paludisme peut être traité avec des médicaments délivrés par un prestataire officiel.</p>	<p><i>S'assurer que les clients savent comment se faire soigner pour une maladie fébrile dans un centre de santé ou auprès d'un ASC.</i></p> <p><i>Expliquer les risques liés à la recherche d'un traitement auprès d'un guérisseur traditionnel (par exemple, médicaments périmés ou inappropriés).</i></p>
 <p>Attitudes : Croire en la capacité du prestataire de santé à traiter le paludisme en général et la comparer à celle d'un guérisseur traditionnel.</p>	<p><i>Discuter des raisons pour lesquelles les clients peuvent préférer un guérisseur traditionnel à un prestataire de santé formel (mauvais traitements infligés par des prestataires de santé, manque de disponibilité, obstacles liés aux déplacements).</i></p> <p><i>Reconnaître ses préoccupations avec empathie et l'aider à élaborer un plan pour y remédier.</i></p> <p><i>Encourager les clients à poser des questions lorsqu'ils se trouvent dans le centre de santé. Rappeler aux prestataires de reconnaître les préoccupations des clients avec empathie et compassion.</i></p> <p><i>Rappeler aux membres de la communauté que les prestataires de santé sont formés au dépistage et au traitement du paludisme et qu'ils disposent de tests précis et de grande qualité.</i></p>
 <p>Normes sociales : Croire en un traitement rapide et rechercher un traitement auprès d'un établissement de santé plutôt qu'auprès d'un guérisseur traditionnel sont des normes communautaires.</p>	<p><i>Encourager les leaders communautaires à plaider en faveur d'une prise en charge du paludisme par les prestataires de santé officiels. Tenir compte des rôles traditionnels des prestataires au sein de la communauté.</i></p>
 <p>Auto-efficacité : Avoir confiance en soi pour rechercher un traitement contre le paludisme auprès d'un prestataire de services officiel.</p>	<p><i>Discuter des obstacles à la recherche d'un traitement auprès d'un prestataire de santé officiel (par exemple, manque d'argent, manque de temps) et aider à développer des stratégies pour y remédier.</i></p> <p><i>Veiller à ce que les ASC soient formés à l'identification des signes de danger et à l'orientation efficace des patients vers des soins plus élevés, le cas échéant.</i></p>

	<p>Efficacité de la réponse : Avoir confiance en l'efficacité du traitement du paludisme par les prestataires de santé officiels.</p>	<p><i>Rappeler aux membres de la communauté que les médicaments contre le paludisme sont sûrs et efficaces.</i></p> <p><i>Partager les données des établissements de santé sur le nombre de clients qui ont cherché un traitement contre le paludisme et qui ont guéri.</i></p>
	<p>Risque perçu : Croire que le paludisme doit être traité avec des médicaments officiels et que de graves problèmes de santé peuvent survenir si le paludisme n'est pas traité ou si des médicaments non officiels et alternatifs sont utilisés.</p>	<p><i>Rappeler aux membres de la communauté qu'ils doivent éviter les médicaments contrefaits et de mauvaise qualité sur le marché, en particulier auprès des fournisseurs informels.</i></p> <p><i>Rappeler aux membres de la communauté que le paludisme, même non compliqué, peut devenir grave et causer des problèmes de santé permanents ou la mort s'il n'est pas traité ou insuffisamment traité.</i></p>

Obstacles et éléments facilitateurs

Examiner les obstacles potentiels et les facteurs facilitant la réception et l'acceptation d'un traitement contre le paludisme. Quels sont les autres obstacles et facilitateurs existant dans la communauté ?

Obstacles au traitement du paludisme	Actions des ASC
Préférence pour les remèdes traditionnels.	<i>Les ASC peuvent renforcer la confiance dans les médicaments contre le paludisme en expliquant que seuls les médicaments administrés par un agent de santé peuvent guérir le paludisme.</i>
Facilitateurs du traitement du paludisme	Actions des ASC
Des normes sociales fortes en matière de recherche de soins.	<i>Les membres de la communauté qui voient leurs voisins, leurs amis et leur famille se faire soigner immédiatement pour les symptômes du paludisme dans un centre de santé ou auprès d'un prestataire de santé contribuent à établir une norme au sein de la communauté. Les ASC devraient rappeler cette norme sociale aux membres de la communauté et la renforcer en aidant les individus à comprendre ce qui les attend dans l'établissement local et à savoir où se procurer des médicaments de confiance.</i>

Note spéciale : Paramètres d'élimination

Dans les régions où la transmission du paludisme est faible, le CSC face au paludisme doit être adapté aux défis et aux opportunités uniques qui se présentent. L'utilisation et l'adoption d'interventions de lutte contre le paludisme et d'autres comportements liés au paludisme peuvent différer dans les zones à faible transmission, ce qui modifie les types d'interventions nécessaires pour maintenir une faible transmission et une quasi-élimination du paludisme. Pour en savoir plus sur les considérations relatives au CSC de lutte contre le paludisme dans les zones qui passent d'une transmission élevée à modérée, faible, très faible et nulle, utilisez la ressource ci-dessous.

Considérations CSC pour les zones en transition de transmission élevée à modérée, faible, très faible et nulle du paludisme

"Ce document décrit comment les planificateurs et les responsables de la mise en œuvre des programmes peuvent adapter leurs efforts à des strates spécifiques de transmission du paludisme et suggère un certain nombre de questions de recherche opérationnelle. Trois études de cas illustrent les considérations soulevées et décrivent le rôle du CSC dans le renforcement de la lutte contre le paludisme."

<https://healthcommcapacity.org/hc3resources/social-behavior-change-considerations-areas-transitioning-high-moderate-low-low-zero-malaria-transmission/>

RESSOURCE



Annexe : Comportements supplémentaires à promouvoir le cas échéant

Chimio-prévention du paludisme saisonnier

La chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS) est une méthode efficace de prévention du paludisme chez les enfants dans certaines régions, en particulier pendant les périodes de transmission maximale du paludisme. En général, c'est un distributeur qui administre la première dose de CPS ou qui indique à un soignant ou à un ASC comment le faire. Un traitement à base de sulfadoxine-pyriméthamine et d'amodiaquine est administré une fois par mois pendant trois jours (à la même heure) sur une période de 3 à 5 mois. Tous les enfants éligibles (généralement âgés de 3 à 59 mois) reçoivent un traitement lors des campagnes de masse, sauf s'ils ont de la fièvre, auquel cas ils sont orientés vers un centre de santé ou soumis à un test de dépistage du paludisme sur place et traités avec une combinaison de médicaments à base d'artémisinine. Une fois rétablis, ces enfants commencent à fréquenter le CPS, le cas échéant. Les ASC peuvent aider à identifier les enfants de leur communauté qui remplissent les conditions requises pour bénéficier de ce traitement. Les ASC peuvent répondre aux questions, aux inquiétudes et rappeler aux soignants qu'ils doivent suivre scrupuleusement les directives communiquées par le distributeur.

Comportements à promouvoir en cas de CPS

Suivre toutes les instructions du CPS et continuer à prendre d'autres mesures de prévention du paludisme, comme dormir sous une MII.

Les ASC devraient promouvoir l'adhésion au régime complet de CPS dans leurs communautés. Ils devraient renforcer les messages du CSC et encourager les membres de la communauté à poursuivre d'autres mesures de contrôle du paludisme pendant les programmes de CPS en expliquant que les programmes de CPS sont une forme supplémentaire de prévention du paludisme, et non un remplacement. Les ASC devraient également rappeler aux parents de s'assurer que les enfants reçoivent la dose complète et correcte chaque mois, conformément aux directives du distributeur, pour une protection maximale. Ce médicament est généralement sûr et n'entraîne pas de conséquences néfastes. Les effets secondaires peuvent être les suivants :

- Symptômes mineurs, ne mettant pas la vie en danger, tels que nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, maux de tête, fièvre, vertiges et somnolence. Il faudrait conseiller à la personne qui s'occupe de l'enfant de consulter un médecin si ces symptômes sont graves ou persistent au-delà de quelques jours, en particulier la diarrhée.
- Effets secondaires graves, pouvant mettre en jeu le pronostic vital, tels que des éruptions cutanées, des démangeaisons et des brûlures de la peau, une photosensibilité, une perte de cheveux et un gonflement ou une inflammation. Si ces symptômes apparaissent, la personne qui s'occupe de l'enfant devrait immédiatement consulter un médecin.

Focus sur les populations clés

Entants

Il peut être difficile d'encourager les enfants à suivre systématiquement le CPS. Les ASC peuvent parler aux personnes s'occupant de l'enfant de l'importance de donner à leurs enfants le régime complet et partager des techniques pour s'assurer que la dose complète est prise.

Normes de genre

Les ASC devraient tenir compte des normes locales en matière de genre lorsqu'ils soulignent l'importance de la CPS dans leur communauté. Les hommes et les femmes qui s'occupent des enfants jouent un rôle important dans la prise de décision au sein de leur foyer, y compris dans l'acceptation de la CPS. Par exemple, dans les cas où les femmes s'occupent principalement des enfants (par exemple, en donnant les médicaments) et où les hommes sont les principaux décideurs, les ASC peuvent aider les femmes à comprendre les conseils de la CPS et à s'assurer que leurs enfants respectent le régime complet. Ils peuvent encourager les partenaires masculins à soutenir la CPS (par exemple, s'assurer que les partenaires ont accès aux cartes de santé et autres documents de santé nécessaires pour recevoir des médicaments, aider les partenaires à faire en sorte que les enfants prennent leurs médicaments correctement et à temps).

Dans de nombreux pays, les travailleurs de la CPS sont des hommes, ce qui peut rendre difficile pour les femmes s'occupant de leurs enfants d'interagir avec eux, de leur poser des questions et de les laisser entrer chez elles. Les ASC peuvent expliquer à l'avance le processus aux personnes s'occupant de leurs enfants et leur faire savoir qu'elles ne sont pas obligées de laisser entrer l'agent chez eux/elles. Les ASC peuvent également collaborer avec les travailleurs de la CPS pour s'assurer qu'ils comprennent les normes locales en matière de genre et qu'ils approchent les femmes s'occupant de leurs enfants de manière appropriée.

Principaux déterminants du CSC pour les comportements à l'égard de la CPS

Principaux déterminants des comportements à l'égard de la CPS	Recommandations pour les ASC
 <p>Connaissances : Comprendre que le paludisme peut être évité grâce à la CPS.</p>	<p><i>Fournir des informations sur le fonctionnement de la CPS dans un langage facile à comprendre.</i></p> <p><i>Souligner l'importance d'adhérer au régime complet de la CPS.</i></p> <p><i>Répondre rapidement aux idées fausses et aux rumeurs concernant la CPS.</i></p>
 <p>Attitudes : Sentiment positif à l'égard du traitement préventif du paludisme et de la CPS.</p>	<p><i>Encourager les clients à poser des questions sur la CPS et reconnaître leurs inquiétudes (par exemple, la crainte de rendre les enfants malades) avec empathie et compassion.</i></p>
 <p>Normes sociales : Percevoir la participation des membres de la communauté à la CPS comme une norme communautaire.</p>	<p><i>Encourager les leaders communautaires et les autres décideurs à plaider en faveur de la participation de l'ensemble de la communauté à la CPS et à renforcer sa valeur pour la communauté.</i></p> <p><i>Parler en termes généraux aux clients de la façon dont la plupart des familles de la communauté acceptent la CPS ou obtenir la permission de partager les histoires d'autres personnes. Les ASC peuvent également partager leurs expériences personnelles avec la CPS.</i></p>
 <p>Auto-efficacité : Avoir confiance en soi pour prendre correctement un traitement antipaludique.</p>	<p><i>Discuter avec les personnes s'occupant de leur enfant des obstacles à l'administration de toutes les doses de la CPS (par exemple, manque d'eau propre, oubli des doses) et les aider à développer des stratégies pour y remédier.</i></p>
 <p>Efficacité de la réponse : Croire que la CPS est efficace pour traiter et prévenir le paludisme.</p>	<p><i>Partager des données sur l'évolution des taux de paludisme dans la communauté depuis le début des campagnes de CPS.</i></p> <p><i>Demander aux clients de penser à leur propre expérience du paludisme dans l'enfance, avant la CPS. Les ASC peuvent également s'inspirer de leur propre expérience.</i></p>
 <p>Risque perçu : Perception de la gravité et de la sensibilité au paludisme.</p>	<p><i>S'assurer que les ASC ont accès aux données des établissements de santé locaux concernant les taux de paludisme et les décès dus au paludisme. Dans le cadre des activités de CSC, interroger les clients sur leur propre expérience du paludisme et sur les personnes qu'ils ont connues et qui ont perdu la vie à cause du paludisme.</i></p>

Administration massive de médicaments et dépistage et test de masse du paludisme

Les programmes d'administration massive de médicaments (AMM) et de dépistage et de test de masse (MSaT) pour le paludisme sont des moyens efficaces de traiter et de prévenir le paludisme dans certaines régions et certains pays. Les campagnes AMM visent à fournir des médicaments contre le paludisme à tous les membres éligibles d'une communauté, et le traitement est administré même en l'absence de symptômes. Il n'est pas nécessaire de procéder à un test de dépistage du paludisme lors des campagnes d'AMM, car toutes les personnes éligibles sont traitées, même si le paludisme n'a pas été diagnostiqué. Les interventions de dépistage et de test de masse (MSaT) consistent à tester chaque membre de la communauté et à ne traiter que les personnes dont le test de paludisme est positif. Les deux campagnes visent à guérir tous les cas symptomatiques et asymptomatiques afin d'empêcher la propagation du paludisme dans la communauté. Si l'AMM ou le MSaT sont proposés, les ASC devraient suivre attentivement les conseils du personnel de la campagne.

Comportements à l'égard de l'AMM/MSaT



Suivre toutes les instructions des programmes d'AMM et de MSaT et continuez à prendre des mesures de prévention du paludisme, comme dormir sous une MII.

L'AMM et le MSaT ne remplacent pas les mesures actuelles de lutte contre le paludisme, telles que la prise en charge des cas, la lutte antivectorielle, le dépistage et le traitement, et le fait de dormir sous une moustiquaire. Pendant les campagnes d'AMM et de MSaT, les ASC devraient renforcer les messages de CSC et promouvoir la poursuite de toutes les mesures de contrôle du paludisme.

Focus sur les populations clés

Normes de genre

Les ASC sont les plus familiers avec les normes de genre dans leurs communautés et peuvent identifier les obstacles potentiels à l'adhésion à l'AMM liés à ces normes. Le tableau suivant énumère les principaux déterminants de CSC :

Principaux déterminants du CSC pour le traitement du paludisme

Principaux déterminants des comportements pour l'AMM/MSaT	Recommandations pour les ASC
 <p>Connaissances : Comprendre que le paludisme peut être traité, que le traitement AMM de routine peut protéger l'ensemble de la communauté et que les personnes ne présentant pas de symptômes peuvent être atteintes du paludisme et le transmettre à d'autres personnes si elles sont piquées par un moustique transmettant le paludisme.</p>	<p><i>Expliquer pourquoi une personne qui ne présente pas de symptômes devrait quand même participer aux programmes d'AMM.</i></p> <p><i>Souligner l'importance de poursuivre toutes les mesures de contrôle du paludisme pendant les programmes d'AMM et de MSaT.</i></p>
 <p>Attitudes : Avoir des sentiments positifs à l'égard du traitement du paludisme et de l'AMM.</p>	<p><i>Encourager les clients à poser des questions sur l'AMM et reconnaître leurs préoccupations (par exemple, les inquiétudes liées à la prise de médicaments alors que la personne ne se sent pas malade) en faisant preuve d'empathie et de compassion.</i></p> <p><i>Expliquer comment, si l'AMM élimine les parasites du paludisme chez tous les membres d'une communauté, les moustiques ne peuvent plus propager la maladie.</i></p>
 <p>Normes sociales : Percevoir les personnes participant à l'AMM comme une norme communautaire.</p>	<p><i>Les leaders communautaires et les ASC peuvent démontrer l'innocuité du médicament en prenant leur première dose lors d'une réunion communautaire.</i></p> <p><i>Partager des messages clés avec les leaders communautaires, tels que l'importance de la participation de tous les membres éligibles de la communauté aux campagnes d'AMM. Expliquer comment les personnes qui ne sont pas traitées mettent en danger les autres en risquant de transmettre les parasites du paludisme aux moustiques, qui transmettent ensuite la maladie aux personnes.</i></p>
 <p>Auto-efficacité : Avoir confiance en soi pour adhérer à un traitement antipaludique adéquat.</p>	<p><i>Discuter avec les clients et les personnes s'occupant de leur enfant des obstacles qui les empêchent d'adhérer aux programmes d'AMM (par exemple, manque d'eau propre, oubli de doses) et les aider à élaborer des stratégies pour y remédier.</i></p>



Efficacité de la réponse : Croire que l'AMM est efficace pour traiter et prévenir le paludisme.

Partager des données sur l'évolution des taux de paludisme dans la communauté depuis le lancement des programmes d'AMM. Demander aux clients de penser à leur propre expérience du paludisme dans leur enfance, avant les programmes d'AMM. Les ASC peuvent également s'inspirer de leur propre expérience.

Rappeler aux clients que les médicaments d'AMM sont sûrs et efficaces, qu'ils sont administrés par des agents de santé qualifiés et qu'ils offrent une protection d'un mois contre l'infection par le paludisme.



Risque perçu : Perception de la gravité et de la sensibilité au paludisme.

Veiller à ce que les ASC aient accès aux données des établissements de santé locaux concernant les taux de paludisme et les décès. Dans le cadre des activités de CSC, interroger les clients sur leur propre expérience du paludisme et sur les personnes qu'ils ont connues et qui ont perdu la vie à cause du paludisme.



Partenariat

pour en finir avec
le paludisme

**Boîte à outils pour le changement
social et comportemental face au
paludisme à l'intention des agents
de santé communautaires**

**Module 5 : Suivi et évaluation
des comportements dans la
communauté**

**Groupe de travail sur le changement social et
comportemental**

Module 5 : Suivi et évaluation des comportements dans la communauté

Objectifs du module



- Expliquer pourquoi il est important que les ASC surveillent et évaluent les comportements dans le cadre des programmes de CSC au niveau communautaire.
- Définir et décrire les indicateurs prioritaires de CSC face au paludisme.
- Identifier les sources de données pour les indicateurs de CSC au niveau communautaire.
- Comprendre comment utiliser les données de suivi pour informer sur la manière dont les ASC promeuvent les comportements de prévention et de contrôle du paludisme et pour améliorer la communication des services.

Pourquoi est-il important de surveiller et d'évaluer les comportements ?

Note à l'attention de l'utilisateur : Ce module s'adresse principalement aux superviseurs des ASC et aux responsables des programmes des ASC afin de les informer sur la manière dont ils peuvent contribuer au suivi des indicateurs de CSC, en particulier en termes de changement des comportements au niveau de la communauté.

L'adoption de comportements de prévention et de contrôle du paludisme (par exemple, l'utilisation systématique de moustiquaires, la recherche rapide de soins, le respect des recommandations et l'adhésion au traitement) au niveau communautaire est essentielle pour réduire le nombre de cas de paludisme. Les ASC jouent un rôle essentiel dans la promotion de ces comportements au sein de leurs communautés. Le suivi et l'évaluation de ces comportements parmi les membres de la communauté peuvent aider les ASC et les programmes nationaux de lutte contre le paludisme à suivre et à mesurer systématiquement les activités de CSC dans le temps et à comprendre l'impact des activités et les moyens de les améliorer.

De nombreux pays collectent des données sur le paludisme, mais le suivi régulier des indicateurs de CSC n'est souvent pas une priorité. Le CSC devrait être considéré comme une intervention de même importance et doit être inclus dans le rapport régulier sur les cas de paludisme et les produits de base. Il est essentiel de comprendre les obstacles et les opportunités liés aux comportements de recherche de santé, à la résonance des messages sur le paludisme et à la qualité de la prestation de services des ASC.

Grâce à un suivi et à une évaluation continus, les ASC, leurs superviseurs et leurs responsables peuvent mesurer dans quelle mesure leurs activités de CSC de lutte contre le paludisme et la gestion des cas au niveau de la communauté répondent aux objectifs fixés. Ces informations peuvent ensuite être utilisées pour identifier les problèmes et prendre des décisions éclairées sur les ajustements à apporter au programme. Il peut également guider les superviseurs dans l'accompagnement et le mentorat des ASC de leur équipe.



Natalie Hender, PMI Impact

Rôle des ASC : Les ASC jouent un rôle essentiel dans la prévention et le traitement du paludisme au sein de leurs communautés. Les indicateurs comportementaux rendent compte de l'impact à long terme de leur travail, de sorte que les programmes nationaux de lutte contre le paludisme puissent adapter leurs stratégies afin de continuer à progresser vers l'élimination du paludisme. Il est donc important que les ASC suivent attentivement leur travail et se conforment aux directives de leurs responsables et superviseurs. Le rôle des ASC dans le suivi des changements de comportement peut inclure différents types de collecte de données. D'autres cadres, tels que les responsables de programmes, les partenaires de mise en œuvre et les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, synthétisent et analysent ensuite ces données.



Exemple de références vers un établissement de santé : En examinant les données de suivi, les ASC, leurs superviseurs et le programme national de lutte contre le paludisme peuvent déterminer que les ASC n'orientent pas les communautés vers les établissements de santé ou que les membres de la communauté ne les suivent pas. Dans de tels cas, les ASC, les superviseurs et le programme national de lutte contre le paludisme peuvent avoir besoin d'examiner la qualité et l'efficacité de la prestation de services des ASC et des activités de SBC et d'apporter des changements pour réduire les lacunes dans les références ou dans l'achèvement des références. Par exemple, les superviseurs peuvent avoir besoin d'ajuster leurs visites aux ASC et leurs plans de mentorat pour aider à améliorer les messages et l'émission de références.

Les superviseurs et le programme national de lutte contre le paludisme peuvent également étudier les données d'autres communautés qui ont fait la preuve de leur succès en matière de références, puis mettre en œuvre ces meilleures pratiques dans leurs propres communautés. De même, ils peuvent orienter les modifications à apporter aux stratégies de communication et de conseil afin de mieux lever les obstacles potentiels à l'adoption de comportements de prévention et de contrôle du paludisme. Ces modifications peuvent consister à changer le choix du canal communautaire ou l'intensité ou la fréquence de la communication du service.

Quels sont les indicateurs du programme de CSC ?

Les indicateurs du programme de CSC sont utilisés pour mesurer les progrès des programmes de CSC dans le temps et entre les groupes. Le suivi de ces indicateurs permet de s'assurer que les programmes et les activités de CSC sont adaptés aux communautés qu'ils cherchent à servir. Ces indicateurs permettent également de mesurer l'efficacité du programme, par exemple de déterminer si les changements se sont produits dans le sens prévu. Pour mesurer les progrès du programme au niveau communautaire, les indicateurs de CSC peuvent être divisés en quatre catégories de résultats :



- **Résultats du programme :** Ces indicateurs reflètent le nombre d'activités de CSC réalisées et indiquent si les résultats sont suffisants pour atteindre et toucher la population visée.
- **La portée ou couverture :** Ce sont le pourcentage et le nombre, respectivement, de la population visée qui a reçu, participé, bénéficié ou été exposée aux activités du programme.
- **Résultats intermédiaires :** Les indicateurs à ce niveau évaluent l'effet direct des activités de CSC sur les publics. Les activités de CSC ne peuvent pas changer immédiatement et directement les comportements ; elles modifient plutôt les perceptions et les modes de pensée des gens et, à leur tour, leurs décisions concernant les comportements liés au paludisme. Des décennies de recherche ont montré que la connaissance n'est pas le seul facteur de changement de comportement. La perception du risque, la confiance en sa capacité à adopter les comportements recommandés, la fiabilité des comportements de santé recommandés, les normes sociales, les attitudes et d'autres facteurs intermédiaires similaires sont également associés à une plus grande probabilité de changement de comportement.
- **Résultats comportementaux :** Au fil du temps, l'exposition accrue aux activités de CSC et les changements dans les résultats intermédiaires peuvent encourager une plus grande proportion de la population à adopter les comportements souhaités liés au paludisme.

Résultats du programme

Portée ou couverture

Résultats intermédiaires

Résultats comportementaux

Nombre de matériels produits, par type (source : rapports d'activité, bons de livraison)

Nombre d'activités de CSC réalisées, par type (source : rapports d'activité, registres de diffusion)

Nombre de personnes formées au CSC pour le paludisme (source : rapports de formation)

Nombre de références effectuées, par type de service (source : formulaires de référence)

Nombre de personnes/établissements/groupes communautaires participant aux activités de CSC ou touchés par celles-ci, par type (source : rapports d'activité)

Pourcentage de personnes se rappelant avoir entendu ou vu un message sur le paludisme au cours des 6 derniers mois (source : enquêtes, suivi communautaire, cartographie des résultats)

Pourcentage de références réalisées, par type de service (source : formulaires de référence)

CONNAISSANCES

- Connaissances liées à la prévention : Pourcentage de personnes qui citent les moustiques comme cause du paludisme
- Pourcentage de personnes connaissant des mesures de prévention avérées contre le paludisme
- Connaissances liées à la gestion des cas : Pourcentage de personnes sachant que le principal symptôme du paludisme est la fièvre
- Pourcentage de personnes qui savent que la bonne façon de diagnostiquer le paludisme est d'effectuer un test
- Proportion de personnes connaissant le traitement du paludisme

RISQUE ET EFFICACITÉ

- Sensibilité perçue : Pourcentage de personnes qui se sentent exposées à un risque de paludisme
- Gravité perçue : Pourcentage de personnes qui estiment que les conséquences du paludisme sont graves
- Efficacité de la réponse perçue : Pourcentage de personnes qui pensent que la pratique ou le produit recommandé réduira leur risque
- Auto-efficacité perçue : Pourcentage de personnes qui ont confiance dans leur capacité d'adopter un comportement spécifique lié au paludisme

NORMES SOCIALES

- Normes descriptives : Pourcentage de personnes qui croient que la majorité de leurs amis et membres de la communauté pratiquent actuellement le comportement
- Normes injonctives : Pourcentage de personnes qui pensent que la majorité de leurs amis et de leur communauté approuverait le comportement

ATTITUDES

- Attitudes : Pourcentage de personnes ayant une attitude favorable à l'égard du produit, de la pratique ou du service
- Sources de données : enquêtes, suivi communautaire, cartographie des résultats

Pourcentage de personnes qui adoptent les comportements recommandés pour lutter contre le paludisme

Comportements des ménages/clients :

- Pourcentage de la population ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédente
- Pourcentage de femmes ayant bénéficié d'au moins 1, 2-3 et 4+ visites de SP au cours de la dernière grossesse
- Pourcentage d'enfants âgés de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été demandés le jour même ou le lendemain de l'apparition de la fièvre
- Pourcentage d'enfants ciblés ayant reçu une CPS, par cycle
- Pourcentage d'enfants éligibles ayant reçu le vaccin antipaludique, par dose.

Sources de données : enquêtes auprès des ménages, suivi communautaire, cartographie des résultats, statistiques sur les services

Comportements du prestataire de santé

- Pourcentage de femmes enceintes ayant bénéficié de SP et ayant reçu un TPIg conformément aux directives nationales
- Pourcentage de cas de fièvre bénéficiant d'un test de diagnostic du paludisme
- Pourcentage de cas traités/non traités selon les résultats des tests

Sources de données : enquêtes sur les établissements, statistiques sur les services

ENVIRONNEMENT FAVORABLE

Qualité de la prestation de services : équité, accès géographique, accessibilité financière et disponibilité des services, des produits et des fournitures, politiques sanitaires et sociales, culture organisationnelle, processus et ressources financières

Déterminants sociaux de la santé : revenu, éducation, inclusion, sécurité alimentaire, logement et paix/conflit

Indicateurs prioritaires pour le CSC face au paludisme

Le cadre ci-dessous fournit des exemples d'indicateurs les plus souvent prioritaires dans les quatre catégories de résultats décrites ci-dessus. Les indicateurs prioritaires sont décrits ci-dessous et peuvent être examinés plus en détail sur le site [Guide de référence des indicateurs de communication sur le changement social et comportemental lié au paludisme du RBM](#). Au niveau national, les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, les programmes des ASC et les programmes de CSC doivent travailler ensemble pour sélectionner et définir les indicateurs de paludisme prioritaires à mesurer au niveau communautaire.

RESSOURCE



Guide de référence des indicateurs de changement social et comportemental sur le paludisme

" Ce guide fournit au personnel des programmes, au personnel gouvernemental et aux donateurs un ensemble d'indicateurs prioritaires pour suivre les résultats des programmes de CCSC de lutte contre le paludisme. "

<https://endmalaria.org/node/991/related-material?title=indicator>

Sources de données pour les indicateurs de CSC au niveau communautaire

Les superviseurs et les responsables des programmes des ASC peuvent utiliser différentes options pour collecter des données sur les comportements liés au paludisme et les facteurs qui les influencent dans les communautés où travaillent les ASC. Ces options de collecte de données peuvent être intégrées dans toute activité de surveillance existante ou prévue. Les activités de surveillance existantes offrent d'excellentes possibilités d'intégrer l'un ou l'autre des indicateurs prioritaires de CSC de lutte contre le paludisme énumérés ci-dessus. Le tableau ci-dessous résume certaines façons dont les activités de collecte de données peuvent être utilisées dans les programmes des ASC pour surveiller les indicateurs de CSC.

Source de données	Description	Saisir les indicateurs du programme de CSC
Registres des ASC	Les ASC remplissent généralement des formulaires de rapport mensuel et des registres dans lesquels ils consignent les activités et les services qu'ils ont fournis à la communauté (par exemple, le nombre de visites à domicile effectuées, le nombre de membres de la communauté qui les ont consultés pour de la fièvre, le nombre de tests de diagnostic rapide du paludisme effectués).	<p>Les registres des ASC peuvent également mesurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> les résultats du programme de CSC (par exemple, le nombre de visites à domicile effectuées par les ASC). la portée et la couverture (par exemple, le nombre de participants à une discussion sur la santé avec les ASC). les résultats liés au comportement de recherche de soins (par exemple, le nombre de membres de la communauté qui ont cherché à se faire soigner pour une fièvre auprès des ASC). les résultats liés au comportement en matière de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) (par exemple, le nombre de membres de la communauté qui ont déclaré utiliser une MII à un ASC lors d'une visite à domicile). <p>Des espaces permettant de saisir ces points de données peuvent être ajoutés aux formulaires d'activité et aux registres des ASC.</p>
Cartes de référence délivrées par les ASC	De nombreux ASC fournissent des cartes de référence aux clients afin d'encourager et de faciliter la recherche de soins dans un établissement de santé. Le suivi de l'utilisation de ces cartes de référence dans les établissements de santé fournit des informations précieuses sur le nombre et le type de services référencés.	<p>Les données relatives à l'échange de cartes de référence peuvent également être mesurées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Portée/couverture (par exemple, nombre de références délivrées par les ASC par type de service). Résultats liés au comportement de recherche de soins (par exemple, le nombre de femmes enceintes se rendant à des visites mensuelles de soins prénatals dans la communauté de l'ASC).

<p>Évaluations rapides des communautés</p>	<p>Les responsables du programme des ASC peuvent demander aux ASC de procéder à des évaluations rapides, qui sont des moyens peu intensifs et rapides d'obtenir des informations sur la communauté, telles que les principales plaintes en matière de santé ou le nombre de femmes enceintes et d'enfants de moins de cinq ans. Des méthodes quantitatives et qualitatives peuvent être employées pour collecter ces données.</p>	<p>Les évaluations rapides de la communauté permettent également de mesurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Portée/couverture (par exemple, le nombre de personnes qui se souviennent avoir reçu des informations sur le paludisme de la part des ASC). • Résultats intermédiaires (par exemple, le nombre de membres de la communauté ayant une attitude favorable à l'égard d'un test de dépistage du paludisme au cours du premier jour de fièvre, le nombre de membres de la communauté estimant qu'il est normal d'assister à au moins quatre visites de soins prénatals pendant la grossesse). • Résultats liés au comportement de recherche de soins (par exemple, le nombre de membres communautaires ayant dormi sous une MII la nuit précédente).
<p>Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA) - Fiches d'évaluation de la qualité des soins dans la communauté</p>	<p>Les fiches d'évaluation de la qualité des soins de la communauté ALMA donnent un aperçu des services de santé fournis aux membres de la communauté par les ASC. Les membres de la communauté, les fonctionnaires et les partenaires utilisent ensuite les données des fiches d'évaluation pour élaborer des plans d'action. Les progrès réalisés dans le cadre de ces actions sont suivis par les membres de la communauté. Les ASC ayant accès aux données de la fiche d'évaluation et aux plans d'action de la communauté ALMA peuvent utiliser les indicateurs de qualité des services de santé pour adapter leur travail, par exemple en s'attaquant à des obstacles spécifiques aux soins et en améliorant les relations entre les établissements de santé et les communautés.</p>	<p>Chaque fiche d'évaluation communautaire comporte plusieurs indicateurs permettant d'évaluer la qualité des services offerts dans l'établissement de santé local ou dans la zone de chalandise, ainsi que les expériences des membres de la communauté en matière d'accès aux soins. Voici quelques exemples d'indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité des médicaments et des fournitures • Soins de santé bienveillants, respectueux et compatissants. • Propreté de l'établissement. • Temps d'attente pour qu'un patient reçoive des soins.

Pourquoi utiliser ces sources de données ?

Ensemble, ces **sources de données permettent de répondre à des questions importantes sur la qualité des services fournis ou les changements dans les résultats intermédiaires et comportementaux dans la communauté** (par exemple, si les membres de la communauté ont changé leurs perceptions ou leurs comportements sur la base des informations dont ils ont discuté avec les ASC). De plus, la collecte de données liées au CSC à partir de sources accessibles aux ASC peut être un bon moyen pour les ASC d'évaluer l'avancement de leur travail, y compris les changements graduels ou les changements dans leurs propres résultats et au sein de la communauté qu'ils desservent.

Utilisation des données pour informer les activités des ASC en matière CSC de lutte contre le paludisme et de communication sur les services

Les données sur le paludisme recueillies au niveau communautaire peuvent aider **les responsables et les superviseurs des programmes des ASC, ainsi que les décideurs des établissements, des districts et du niveau central, à adapter les ressources et les interventions en fonction de la charge du paludisme dans une région donnée et des réactions spécifiques de la communauté.** Pour **comprendre si des informations correctes atteignent le public visé et aboutissent**

à l'adoption de comportements sains liés au paludisme, il est important de mesurer les résultats des ASC et les résultats intermédiaires et comportementaux du CSC décrits précédemment. Le suivi régulier des indicateurs de CSC permet de contrôler les connaissances et les attitudes liées au paludisme, la pénétration et la compréhension des messages, ainsi que les performances des ASC formés au CSC dans leur communauté. Le module 6 couvre l'évaluation des performances des ASC en matière de communication interpersonnelle de qualité.

Les superviseurs et les responsables de programme peuvent partager ces informations avec les ASC et leurs superviseurs pour leur montrer comment leur travail se compare à celui de leurs pairs et des établissements de santé voisins, ce qui leur permet d'améliorer leurs performances. Les données devraient être présentées d'une manière visuellement attrayante, facile à comprendre et à interpréter, par exemple en utilisant des tableaux de bord avec des cartes et des graphiques codés par couleur pour illustrer une série de points de données. Le partage de l'information de cette manière crée une boucle de rétroaction, de sorte que les ASC qui soumettent des informations peuvent voir et apprécier leurs contributions.

Les ASC et leurs superviseurs peuvent utiliser les indicateurs de CSC dans la collecte de routine des données sur le paludisme pour discuter des méthodes et des raisons de communiquer sur le paludisme. Les données des indicateurs renforcent également l'importance du CSC, qui implique à la fois des approches pratiques (par exemple, le matériel accompagnant une campagne de moustiquaires) et un changement systémique (par exemple, les priorités quotidiennes du programme national de lutte contre le paludisme). Ce matériel est important, mais le CSC met également l'accent sur les priorités quotidiennes du programme national de lutte contre le paludisme. L'inclusion des indicateurs de CSC lors des audits de données peut faciliter l'interaction régulière des ASC avec des informations complètes sur le paludisme, tout en bénéficiant à la prestation de services dans d'autres domaines de la santé.

Le suivi régulier des comportements peut aider à identifier un accès sous-optimal aux services de lutte contre le paludisme. Par exemple, si les données montrent qu'une zone de chalandise d'un établissement de santé présente des taux plus faibles de traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse que les zones adjacentes, le programme national de lutte contre le paludisme peut identifier les raisons de ces taux plus faibles, telles que les obstacles aux soins prénatals, les messages qui ne sont pas délivrés, les messages de mauvaise qualité, etc. Inversement, si un endroit obtient de bons résultats par rapport à d'autres régions, les approches réussies peuvent être adoptées ailleurs pour promouvoir des comportements sains.

RESSOURCE



Boîte à outils pour le CSC face au paludisme à l'intention des leaders communautaires et religieux : Fiche de suivi des progrès

Cette feuille de travail ou fiche de suivi guide les utilisateurs en dressant la liste de chacune de vos activités liées au paludisme, en réfléchissant à la fréquence de chacune de ces activités, en rédigeant des objectifs pour chacune de ces activités et en déterminant des indicateurs.

<https://communityleadermaliatoolkit.org/sections/step-7-track-your-progress/>

ACTIVITÉ



Comment pouvez-vous utiliser la Boîte à outils du CSC de lutte contre le paludisme pour les fiches d'activités, d'objectifs et d'indicateurs de la communauté et des chefs religieux ?

En utilisant l'exemple de fiche d'activités, d'objectifs et d'indicateurs dans la Boîte à outils du CSC de lutte contre le paludisme de la communauté et des chefs religieux, commencez par dresser la liste de chaque activité liée au paludisme. Ensuite, réfléchissez à la fréquence de chaque activité. Rédigez les objectifs de chaque activité, en tenant compte des objectifs à court et à long terme. Enfin, dressez une liste d'indicateurs pour chaque objectif afin de suivre les réalisations. Reportez-vous au cadre des indicateurs ci-dessus pour trouver des idées.

Voici la feuille de travail avec un exemple d'activité rempli :

Activité contre le paludisme	Fréquence de l'activité	Objectif(s)	Indicateur(s) de réalisations
Exemple : Visites à domicile au sein de la communauté	Exemple : Visiter chaque ménage une fois par mois	Exemple : Objectifs à court terme : Effectuer 10 visites à domicile par semaine. Élaborer du matériel pour les visites à domicile. Partager le matériel de visite à domicile avec les ASC. Objectifs à long terme : 90 % des ménages déclarent que chaque membre a dormi sous une MII la nuit précédente.	Exemple : Nombre de visites à domicile effectuées par mois. Nombre de matériel élaboré pour les visites à domicile sur le paludisme. Nombre de matériel sur le paludisme partagés avec les ASC. Proportion de ménages visités déclarant que chaque membre du ménage a dormi sous une MII la nuit précédente.



Partenariat

pour en finir avec
le paludisme

Boîte à outils pour le changement social et comportemental face au paludisme à l'intention des agents de santé communautaires

Module 6 : Supervision formative des activités de changement social et comportemental des agents de santé communautaire

Groupe de travail sur le changement social et comportemental

Module 6 : Supervision formative des activités de changement social et comportemental des agents de santé communautaire

Objectifs du module



- Comprendre l'importance de l'évaluation et de l'amélioration des compétences en communication interpersonnelle des agents de santé communautaire (ASC) pour leurs activités de changement social et comportemental (CSC) et la qualité globale des soins.
- Décrire un ensemble minimum d'éléments que les superviseurs peuvent intégrer dans leurs activités de supervision pour évaluer la communication interpersonnelle des ASC.
- Fournir une liste de contrôle pratique que les superviseurs des ASC peuvent intégrer dans leurs activités de supervision régulières.

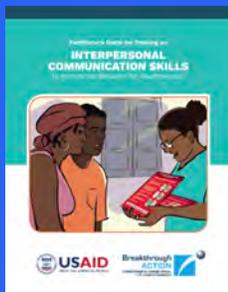
Focus sur les compétences en matière de communication interpersonnelle

Comme de plus en plus de programmes nationaux utilisent les ASC pour gérer le paludisme au niveau communautaire, il est essentiel de former correctement les ASC et de leur donner les moyens de mener des activités efficaces de CSC et de communication sur les services. La communication interpersonnelle avec les voisins et les clients est une activité essentielle des ASC. Elle leur permet de fournir des informations correctes et appropriées avec empathie afin de motiver un changement de comportement. L'évaluation périodique et le renforcement des compétences des ASC en matière de communication interpersonnelle peuvent aider ces travailleurs essentiels à mettre fin au paludisme dans leurs communautés.

Il est important que les superviseurs des ASC évaluent systématiquement les ASC lorsqu'ils mènent des activités de CSC et qu'ils fournissent ensuite un retour d'information pour aider les ASC à renforcer leurs compétences en matière d'engagement auprès des clients et de leur communauté. La supervision des compétences des ASC en matière de CSC s'intègre facilement dans toute activité de supervision formative.

Ce module fournit des indications claires et pratiques sur la manière d'évaluer les compétences de CSC des ASC en matière de communication interpersonnelle au cours des activités de supervision formative de routine. Il comprend également une liste de contrôle simple des compétences en communication interpersonnelle à intégrer dans les outils de supervision existants.

RESSOURCE



Guide de l'animateur pour la formation aux techniques de communication interpersonnelle visant à promouvoir les comportements clés pour la prévention du Zika

" Le guide fournit des instructions étape par étape sur la manière de mettre en œuvre la formation auprès de leurs équipes sur le terrain. Chaque séance comprend les objectifs d'apprentissage, la méthodologie et les activités, ainsi que du matériel pédagogique, des exercices pratiques et des lectures pour les participants. "

<https://thecompassforsbc.org/project-examples/facilitators-guide-training-interpersonal-communication-skills>

Qu'est-ce que la supervision formative ?

La **supervision formative** consiste à superviser la manière dont le personnel effectue les activités qui lui sont assignées afin de vérifier s'il possède les connaissances et les compétences nécessaires pour remplir son rôle et ses responsabilités, ainsi qu'à lui fournir un retour d'information et une formation le cas échéant. L'objectif de ce module n'est pas d'expliquer comment mener une supervision formative ; de nombreuses ressources existantes fournissent déjà ces informations. Ce module décrit plutôt comment les activités de CSC menées par les ASC peuvent être évaluées en incorporant quelques éléments clés dans des programmes de supervision formative déjà planifiés.

Quelles sont les possibilités existantes pour les superviseurs des ASC d'évaluer la qualité de leurs activités de CSC ?

Toute activité de supervision formative impliquant des ASC est l'occasion d'évaluer leurs compétences en matière de communication interpersonnelle et la qualité de la mise en œuvre des activités de CSC. Dans la mesure du possible, la supervision formative doit être effectuée en collaboration avec le personnel de l'établissement de santé et les responsables locaux. **Les deux méthodes couramment utilisées pour superviser les activités de CSC des ASC sont les suivantes :**



PMI Zanzibar

- Observer directement les activités de CSC des ASC, en particulier les interactions avec les membres de la communauté. C'est cette approche qui donne la meilleure idée des compétences des ASC en matière de communication interpersonnelle.
- Examiner les plans d'activité et la documentation de CSC des ASC.

Observation directe des activités des ASC

L'observation directe est l'une des méthodes les plus importantes que les superviseurs peuvent utiliser pour évaluer la qualité des activités de CSC mises en œuvre par les ASC. L'observation directe peut comprendre l'évaluation des services et des conseils fournis par les ASC en temps réel, l'examen de la manière dont les ASC collectent ou enregistrent les données à l'aide de registres ou d'autres outils de collecte de données, ou même l'observation systématique d'un petit échantillon d'ASC ou de membres de la communauté. Ces approches peuvent être facilement incorporées en tant qu'élément standard des visites régulières de supervision formative des ASC, et les observations peuvent aider les superviseurs et les responsables du programme des ASC à améliorer la qualité de la mise en œuvre du CSC dans l'ensemble du programme des ASC.

Lors des visites de supervision formative planifiées, les superviseurs peuvent observer directement comment les ASC interagissent avec les membres de la communauté et les clients en :

1. **Accompagnant** un ASC lors d'une activité, telle qu'une visite à domicile, un dialogue communautaire, une prestation individuelle de services de santé dans le village ou la clinique, ou une discussion de groupe sur la santé dans un établissement de santé. Remarque : avant toute interaction privée avec des membres de la communauté, il convient d'obtenir le consentement du client pour que le superviseur puisse observer l'interaction.
2. **Permettant** à l'ASC de mener l'activité et de présenter le superviseur à ses clients.
3. **Observant silencieusement** les interactions des ASC sans les interrompre ni intervenir.
4. **Prenant des notes** sur l'interaction et en remplissant une liste de contrôle de la supervision formative afin d'identifier les éléments d'une interaction de qualité, tout en se concentrant sur la communication interpersonnelle.
5. **Échangeant** avec l'ASC en privé par la suite pour fournir un retour d'information, renforcer ce qu'il a fait de bien et partager des suggestions d'amélioration.

Utiliser la liste de contrôle GATHER pour évaluer les compétences des ASC lors de l'observation directe

GATHER est un moyen mnémotechnique anglais pour saluer, demander, dire, aider, expliquer et reprendre (greet, ask, tell, help, explain, and return) : les éléments essentiels d'une communication interpersonnelle efficace. Il est utilisé depuis des décennies pour guider les prestataires de santé et les ASC dans la mise en place d'une communication interpersonnelle de qualité et complète sur les questions de santé. La recherche a montré que le niveau de satisfaction des clients est plus élevé lorsqu'on utilise davantage d'éléments GATHER au cours de la consultation. Les ASC peuvent être formés à l'utilisation de GATHER pour structurer leurs activités de communication interpersonnelle (par exemple, les visites à domicile), pour échanger de façon utile avec les clients et pour renforcer le changement de comportement. Comme indiqué, GATHER est l'acronyme de GATHER :

GATHER signifie :

G **SALUER** la personne de manière amicale et respectueuse et créer un lien. Utiliser un brise-glace pour établir le contact, demander un endroit privé pour discuter avec tout le monde ensemble si nécessaire, et faire en sorte que tout le monde se sente à l'aise.

A **DEMANDER** à chacun, y compris sur ses besoins et ses inquiétudes concernant le paludisme. Ensuite, écoutez attentivement. Ne pas faire la morale. Pratiquez l'empathie et posez des questions ouvertes.

T **DIRE** les comportements et les changements en matière de santé qu'ils peuvent adopter. Fournissez des informations précises, adaptées et personnalisées et utilisez des phrases compréhensibles. Ne grondez pas et ne jugez pas.

H **AIDER** à prendre des décisions et à trouver une solution. Écoutez les obstacles, puis résolvez le problème ensemble. Clarifiez tout malentendu et expliquez les avantages du comportement. Identifiez les facteurs de changement, et aidez-les à s'engager.

E **EXPLIQUER** le comportement en montrant comment le faire, étape par étape. Donnez à chacun la possibilité de pratiquer le comportement et de renforcer leur confiance en eux.

R **REPRENDRE** ce qui a été discuté et demandez au client de résumer ce qui a été décidé. Le cas échéant, indiquez quand vous reviendrez pour une visite de suivi.

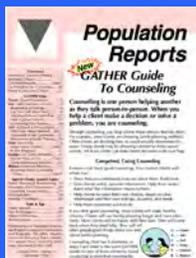
Lors de l'observation directe, le superviseur peut noter si l'ASC réalise chaque élément du GATHER (voir l'exemple de liste de contrôle à la page suivante).

Guide de conseil GATHER

" Les 6 éléments de GATHER sont expliqués brièvement aux pages 16 et 17. De même, chaque élément GATHER possède son propre ensemble de pages. Ces pages peuvent être retirées et utilisées séparément. "

<https://fpoptions.org/wp-content/uploads/GATHER-guide-counseling-JHUCCP-1998.pdf>

RESSOURCE



Guide GATHER pour la supervision des ASC dans la conduite d'activités de communication interpersonnelle

Adapté de *Facilitator's Guide for Training on Interpersonal Communication Skills to Promote Key Behaviors for Zika Prevention (Guide de l'animateur pour la formation aux techniques de communication interpersonnelle en vue de promouvoir les comportements clés pour la prévention du Zika)*

Informations générales				
Domaine de santé :	District :	Communauté :		
Service de santé :				
Nom de l'ASC :		Fonction :		
Personne chargée de l'observation :				
Date :				
Type d'activité observée :	Visite à domicile	Dialogue communautaire	Entretien dans un établissement de santé	Autre
Nom de l'ASC :	Heure de début :	Nombre total de minutes :		
	Heure de fin :			

Personnes avec lesquelles l'ASC a interagi (cochez toutes les cases qui s'appliquent)			
<input type="checkbox"/>	Femme enceinte	<input type="checkbox"/>	Adolescents
<input type="checkbox"/>	Mari ou partenaire de la femme enceinte	<input type="checkbox"/>	Autres membres de la famille
<input type="checkbox"/>	Femme s'occupant d'un ou de plusieurs enfants de moins de 5 ans	<input type="checkbox"/>	Autre (veuillez préciser) :

Instructions pour les superviseurs : Pendant que vous observez l'ASC, passez en revue les éléments ci-dessous et cochez chaque élément observé et inscrivez un 0 pour chaque élément non observé. Si, pour une raison quelconque, un élément ne peut être observé, indiquez qu'il n'est pas applicable (NA). Ensuite, au cours d'une séance privée de retour d'information, félicitez l'ASC pour les cases cochées et engagez-vous à améliorer les points marqués d'un 0 en utilisant le tableau "Engagements d'amélioration" ci-dessous.

Articles à observer		Observation
Préparation des ASC		
	Porte une identification appropriée (par exemple, un uniforme, une carte d'identité).	
	Apporte le matériel nécessaire au CSC (par exemple, tableau de conférence, guide de discussion).	
	Apporte un registre ou d'autres formulaires de déclaration.	
G	Accueille la personne de manière amicale et respectueuse	
1	Se présente avec gentillesse et respect.	
2	Se présente de manière appropriée (par exemple, nom, projet/institution).	
3	Explique l'objectif de l'activité	
4	Invite d'autres membres du ménage à être présents.	
A	Interroge sur leurs besoins en matière de comportements face au paludisme	
5	Pose des questions ouvertes pour comprendre la situation (par exemple, les obstacles, les motivations).	
6	Écoute avec attention et intérêt (par exemple, en regardant dans les yeux).	
7	Évite les réprimandes.	
8	Utilise un langage simple et approprié.	
9	Utilise une communication non verbale appropriée.	
T	Leur dit ce qu'ils peuvent faire pour prévenir le paludisme.	
10	Informe le participant sur les comportements pertinents à essayer.	
11	Utilise correctement le matériel de communication pour étayer les explications.	
12	Vérifie la compréhension en posant des questions.	
13	Traite correctement le contenu du message.	
14	Clarifie les mythes, les informations incorrectes et les croyances.	
H	Aide à trouver des solutions	
15	Identifie les solutions aux obstacles et propose des étapes pour adopter le comportement.	

16	Parle de l'intérêt d'adopter ce comportement.	
17	Permet aux participants de dire ce qu'ils peuvent ou veulent essayer de faire.	
E	Explique en démontrant la pratique étape par étape et pourquoi	
18	Montre la façon d'adopter les comportements choisis.	
19	Demande aux participants d'expliquer et d'exécuter le comportement pour vérifier leur compréhension.	
20	Demande aux participants de s'engager sur ce qu'ils vont faire.	
21	Rédige les engagements.	
R	Reprend ce qui avait été discuté et programmé une nouvelle visite.	
22	Examine les points essentiels discutés et convenus au cours de la visite.	
23	Vérifie que les participants ont compris ce qui a été convenu en posant des questions.	
24	Programme la prochaine visite.	
25	Félicite et remercie les participants pour leur temps et leurs efforts.	
Nombre total de coches		
Nombre total de 0		

Engagements d'amélioration : Notez jusqu'à trois engagements que le superviseur a discutés et acceptés avec l'ASC.

Engagements d'amélioration :		
Notez les engagements convenus avec l'ASC (pas plus de 3).		
Engagement n°1 :	Engagement n°2 :	Engagement n°3 :

Examen des plans d'activité et de la documentation des ASC en matière de CSC

Une autre méthode que les superviseurs des ASC peuvent utiliser pour évaluer les activités de CSC est d'examiner les plans d'activités et la documentation des ASC lors des visites de supervision formative. Les plans d'activité de CSC sont des plans de travail limités dans le temps que les ASC élaborent conjointement avec leurs superviseurs. Ces plans de travail énumèrent le type et la quantité d'activités que l'ASC mettra en œuvre dans sa communauté au cours d'une période donnée. Par exemple, un plan d'activité de CSC pour un ASC pourrait inclure :

- Visiter le foyer de chaque femme enceinte de la communauté une fois par mois et l'orienter vers des soins prénatals.
- Organiser des dialogues communautaires sur un thème différent une fois par mois.
- Visiter l'école locale pour parler aux élèves de la prévention du paludisme.
- Participer à une émission de radio locale pour promouvoir la prévention du paludisme et la recherche de soins rapides.

Chaque activité du plan de travail doit préciser le nombre de fois qu'elle sera mise en œuvre au cours d'une période donnée, le nombre de personnes à atteindre et les dates de mise en œuvre.

Outre les plans d'activité de CSC, les ASC peuvent utiliser d'autres types de documents pour planifier et suivre leur travail. Au cours de la supervision formative, le superviseur peut examiner la documentation de l'ASC et évaluer les éléments suivants

- **Cartes de la communauté :** Dans quelle mesure les ASC ont-ils cartographié leur communauté ?
- **Plans d'activités de CSC :** L'ASC dispose-t-il d'un plan pour mener des activités de CSC, telles que des visites à domicile et des dialogues communautaires ? Existe-t-il des objectifs concernant la quantité d'activités de CSC dans une période donnée ? Les plans sont-ils réalistes et permettront-ils d'atteindre les objectifs du CSC ? Par exemple, le nombre de visites de ménages, de dialogues communautaires ou d'autres activités prévues est-il approprié ?
- **Registres des ASC et formulaires de suivi :** Les ASC documentent-ils leurs activités de CSC dans le cadre de leurs activités de rapport, par exemple dans les registres ou les formulaires de suivi ? Ces registres disposent-ils d'un espace permettant aux ASC d'enregistrer le nombre d'activités de CSC menées, le nombre de personnes touchées, les notes sur les sujets abordés et les actions de suivi ?
- **Approvisionnement en matériel de CSC :** L'ASC dispose-t-il de types et de quantités adéquats de matériel (par exemple, tableaux de conférence) pour soutenir ses activités de CSC ?

Si un superviseur constate qu'un ASC n'a pas élaboré de plan d'activité de CSC ou que son plan est obsolète, il peut aider l'ASC à élaborer ou à mettre à jour son plan, puis l'examiner lors de la prochaine visite de supervision.

Donner un retour d'information aux agents de santé communautaire

Immédiatement après avoir observé un ASC en action lors d'une visite de supervision, les superviseurs doivent fournir un retour d'informations en privé et dans un endroit où l'ASC se sent à l'aise, sans interruptions ou distractions. Ils peuvent discuter de chaque point de la liste de contrôle GATHER, en notant si chaque élément a été fait correctement, et pourquoi.

Les superviseurs peuvent suivre les principes clés suivants pour donner un retour d'information, adaptés du Guide de l'animateur pour la formation aux techniques de communication interpersonnelle :

- Faites **des commentaires positifs** sur ce qui a été bien fait, tels que "J'aime ça", "C'était bien", "Ça aide", "C'était excellent" et "C'est vous qui l'avez créé ?".
- Veillez à être **constructif et positif**. N'utilisez pas un ton menaçant ou plaintif. Donnez votre avis avec gentillesse et douceur afin d'éviter d'embarrasser la personne ou de la mettre mal à l'aise. Si les résultats sont médiocres, soulignez les améliorations et les changements positifs observés depuis la dernière visite de supervision formative. Ensuite, demandez-lui comment ils peuvent continuer à s'améliorer dans d'autres domaines.

- Pour les domaines les plus faibles des ASC, **demandez-leur d'abord ce qu'ils en pensent**. Permettez-leur d'identifier leurs propres erreurs et d'y réfléchir, et donnez-leur la possibilité de réfléchir à leurs résultats. Ces aspects particuliers peuvent faire l'objet d'un suivi lors de la prochaine visite. Par exemple, demandez : "Comment pensez-vous que cela s'est passé avec ... ? Qu'avez-vous fait pour vous améliorer ? Avez-vous pratiqué l'une ou l'autre des techniques que nous avons apprises ... ? Que pouvez-vous faire d'autre ? Que pensez-vous de tel ou tel aspect ? Que pouvons-nous faire pour vous améliorer ?"
- Demandez **pourquoi ils pensent qu'il n'y a pas eu de progrès** sur les aspects spécifiques observés lors de la visite de supervision formative (par rapport à la supervision précédente, le cas échéant). Leurs réponses permettront d'identifier des solutions potentielles et de déterminer s'il faut davantage de formation, de pratique, d'aides à l'emploi ou de rappels pour améliorer les performances.
- Trouvez un équilibre **entre le retour d'informations positif et le retour d'informations négatif**. Les personnes qui discutent également de ce qu'elles ont fait de bien plutôt que de se concentrer uniquement sur ce qu'elles ont fait de mal sont plus susceptibles d'améliorer leurs performances.
- Convenez d'un **engagement pour améliorer les performances** et mettez-le par écrit. Par exemple, demandez : "Devrais-je revenir le mois prochain pour voir si vous avez incorporé tel ou tel élément ? Êtes-vous d'accord pour passer du temps à l'améliorer ?"
- Terminez la séance de retour d'informations en **leur demandant de résumer les parties de la visite qui se sont bien déroulées et les points à améliorer**. Leurs réponses les aideront à s'engager sur ce qu'ils doivent faire mieux la prochaine fois.

Reconnaissance des ASC pour leurs réalisations dans le cadre du CSC

Il est courant que les programmes des ASC prévoient un système de reconnaissance des ASC les plus performants. Les ASC sont souvent des bénévoles et des membres de la communauté choisis par leurs voisins pour fournir des services de santé et des informations vitales. La reconnaissance régulière des ASC, en particulier lorsqu'elle est basée sur des paramètres issus des données collectées, peut être un puissant facteur de motivation pour les ASC afin qu'ils poursuivent et renforcent leur travail. L'appréciation publique des dirigeants communautaires attire également de nouveaux ASC et aide à retenir ceux qui sont déjà en place.

Les ASC travaillant sur le paludisme sont généralement reconnus pour la qualité et la ponctualité de leurs rapports et pour la durée de leur service. Les données de supervision sur les performances des ASC dans les activités de CSC devraient également être prises en compte lors de la reconnaissance des plus performants. **L'ajout du CSC aux catégories de reconnaissance renforce l'importance de diffuser des messages cohérents, clairs et corrects sur le paludisme, de traiter les membres de la communauté avec respect et, en fin de compte, de changer les modes de pensée et les comportements.**

Les superviseurs peuvent témoigner de leur reconnaissance en examinant leurs observations écrites lors de la supervision formative ou d'autres documents. Ces observations peuvent être utilisées pour identifier les ASC qui pratiquent une communication interpersonnelle de qualité et, surtout, les ASC qui ont amélioré ces compétences au cours de plusieurs visites de supervision. Les superviseurs peuvent alors reconnaître ces ASC en conséquence.



ACTIVITÉ

Qu'est-ce que la liste de contrôle GATHER ?



Lors d'une formation de superviseur, distribuez des exemplaires de la liste de contrôle GATHER et demandez au groupe de former un cercle. Demandez à une personne de commencer par lire le premier élément de la liste, puis demandez à la personne à sa droite de lire l'élément suivant, et ainsi de suite. Faites une pause après la lecture à haute voix de tous les éléments de la rubrique " SALUER ". Demandez au groupe de réfléchir à ces éléments et à la manière dont ils les observeraient pendant la supervision. Clarifiez tout ce qui n'est pas clair. Poursuivez ensuite l'exercice en demandant à la personne suivante dans le cercle de lire les éléments de la rubrique " DEMANDER ", en marquant une pause pour discuter une fois que tous les éléments de la rubrique " DEMANDER " ont été lus à haute voix. Répétez l'exercice jusqu'à ce que tous les éléments de la liste de contrôle aient été lus et discutés.

Dans l'espace ci-dessous, notez les observations prises lors de la discussion.