



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**

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



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

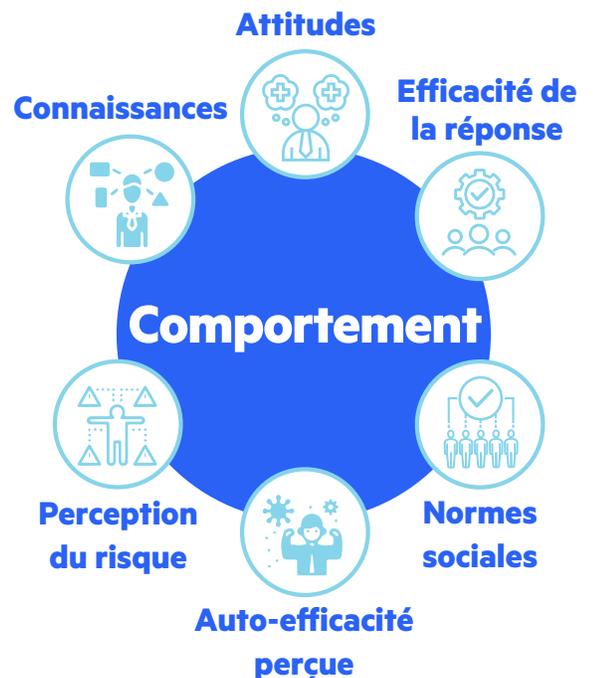
Dans le Module 1, vous avez appris les raisons (**déterminants comportementaux**) d'adopter ou de résister au CSC, qui englobent les connaissances, les attitudes, les normes sociales, l'auto-efficacité, l'efficacité de la réponse et la perception du risque. Ces déterminants influencent l'adoption et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

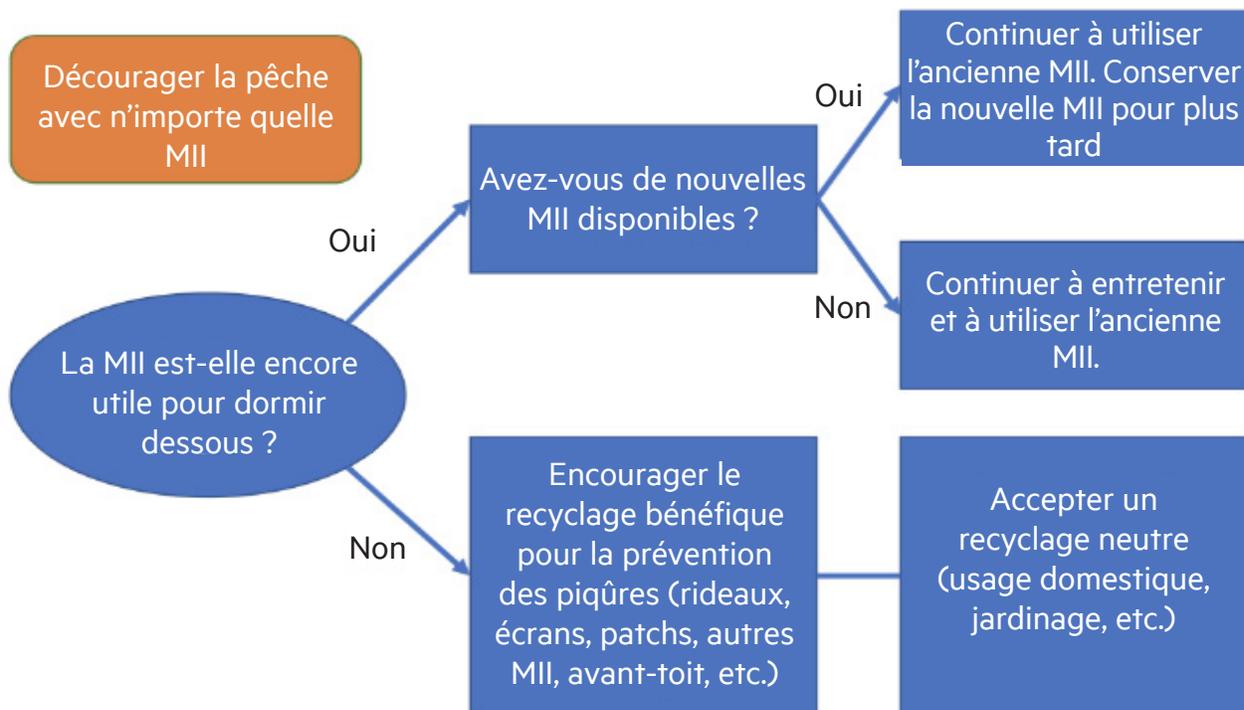
- Encourager les ménages à acheter des MII si nécessaire. Dans certaines communautés, les MII peuvent être achetées sur un marché proche. Les ASC devraient encourager les familles à investir dans des MII pour protéger leur famille. L'achat d'une MII peut être une décision importante, c'est pourquoi les 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.

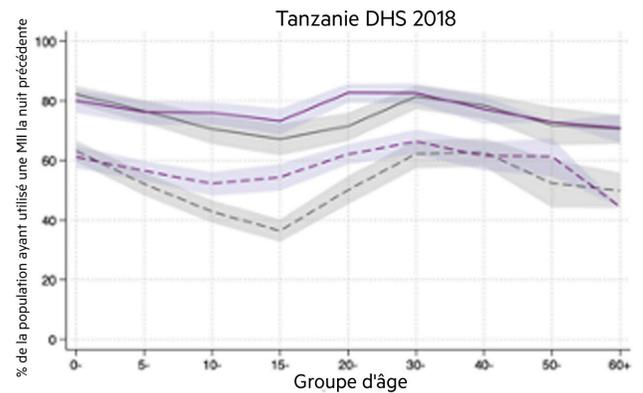
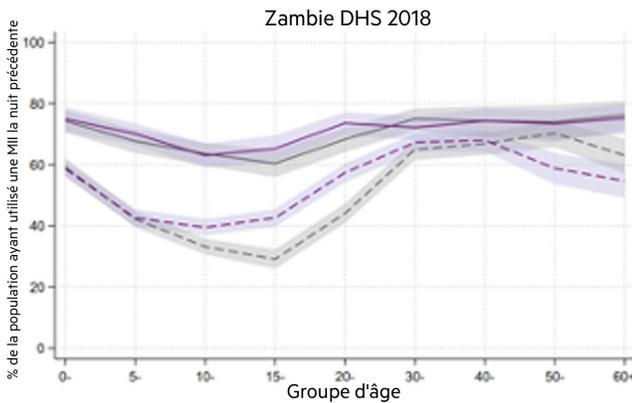
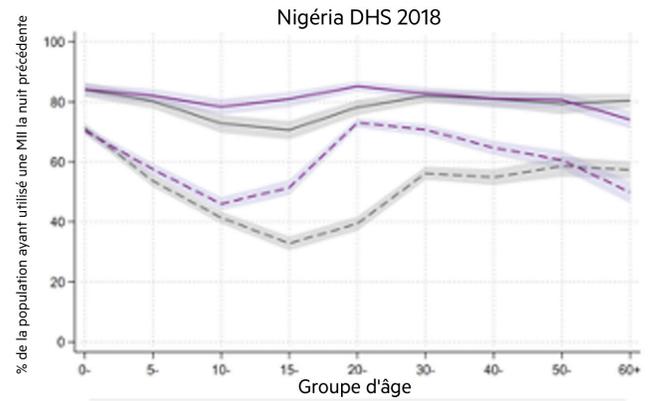
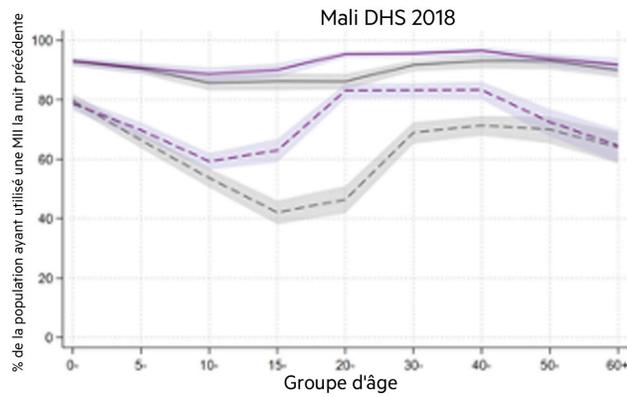
Les ASC peuvent être particulièrement attentifs, lors de leurs visites à domicile, à ce que tous les membres du ménage, y compris les enfants, dorment sous une MII toutes les nuits et, si ce n'est pas le cas, encourager les parents à se procurer des moustiquaires pour tout le monde et proposer des stratégies 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 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

World 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>

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

Bhutta et al. 2014. Can available interventions end preventable deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? Lancet 383(9940):370-370. doi: 10.1016/S0140-6736(14)07972-3

World Health Organization. 2015. Guidelines for the treatment of malaria. 3rd ed. Geneva, Switzerland: WHO Press. <https://www.who.int/malaria/publications/doi/10.1186/1475287515049276>

World Health Organization. 2016. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva, Switzerland: WHO Press. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_health/161616-positive-pregnancy-experience/en/

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

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

Guidance 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.mchip.org/resource/toolkit-to-improve-early-and-sustained-uptake-of-intermittent-treatment-of-malaria-in-pregnancy/>

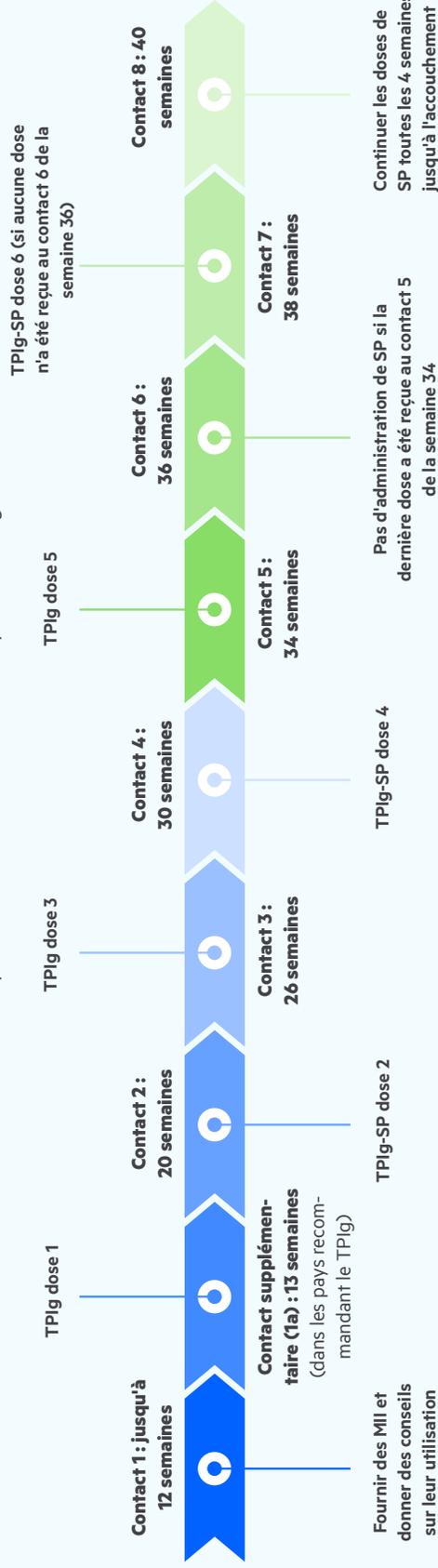


Sauver la vie des femmes enceintes et des nouveau-nés dans la lutte contre le paludisme



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

World 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>

Gamer P, Guimaraes A. 2006. Drugs for preventing malaria in pregnant women. Cochrane Database Syst Rev: CD000169

Bhutta et al. 2016. Can available interventions preventable deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? Lancet 384(9940):342-370. doi:10.1016/S0140-6736(16)00929-3

World Health Organization. 2015. Guidelines for the treatment of malaria, 3rd ed. Geneva, Switzerland: WHO Press. <https://www.who.int/malaria/publications/roadmap/9789241549276>

World Health Organization. 2016. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva, Switzerland: WHO Press. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/antennatal_care/9789241549276

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

Guidance 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



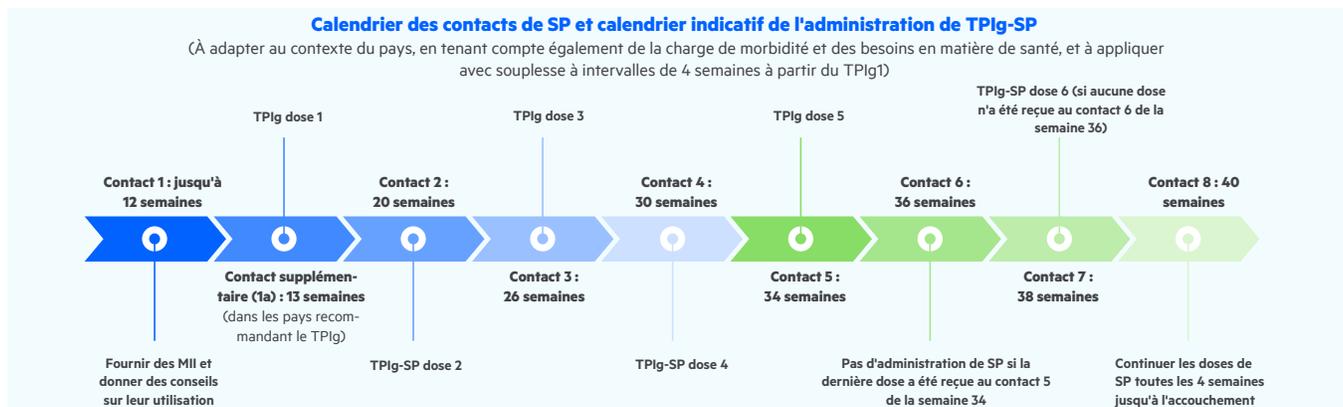
Se rendre à des consultations SP précoces et régulières.

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>

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/>

RESSOURCE



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
 Connaissances : Connaître les symptômes du paludisme, comprendre qu'une piqûre de moustique provoque le paludisme.	<i>Rappeler aux membres de la communauté les symptômes du paludisme.</i> <i>Insister sur l'importance de consulter dans les 24 heures suivant l'apparition de la fièvre.</i> <i>Insister sur l'importance de ne prendre le traitement que si le paludisme est confirmé par un test positif.</i>
 Attitudes : Sentiments positifs à l'égard des prestataires de santé, des tests et des médicaments.	<i>Insister sur l'importance de s'adresser à un prestataire de santé officiel, y compris aux ASC, mais pas aux guérisseurs traditionnels.</i> <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> <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> <i>Décourager l'achat de médicaments auprès de vendeurs non agréés.</i>
 Normes sociales : Percevoir les comportements de recherche de soins, en particulier pour les enfants, comme des normes communautaires.	<i>Encourager les leaders communautaires et les autres décideurs à plaider en faveur d'une prise en charge précoce des symptômes du paludisme.</i> <i>Partager des histoires personnelles ou communautaires (avec autorisation) sur la recherche de soins précoces et les résultats positifs qui en découlent.</i>

	<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.	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.
Facilitateurs du traitement du paludisme	Actions des ASC
Des normes sociales fortes en matière de recherche de soins.	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.

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.