



Partenariat

pour en finir avec
le paludisme

Plaidoyer en Faveur du CSC pour la Lutte Contre le Paludisme : Messages clés et Mesures à Prendre

Groupe de travail sur le changement social et de comportement (CSC) du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme

Table des matières

Introduction	3
Messages clés : Plaidoyer en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme	4
Le CSC améliore l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII).....	4
Le CSC augmente la durée de vie des MII.	5
Le CSC améliore la recherche de soins en cas de fièvre.	5
Le CSC crée une demande de tests de diagnostic rapide (TDR) pour le paludisme.	6
Le CSC améliore l'utilisation des TDR du paludisme.	6
Le CSC améliore la fréquentation des services de soins prénatals et l'utilisation du traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg).....	6
Le CSC améliore l'acceptation de la pulvérisation intra-domiciliaire	7
Le CSC est rentable pour améliorer l'utilisation des MII, le recours aux soins en cas de fièvre et l'observance du traitement.....	7
Le CSC est essentiel pour surmonter les obstacles et les problèmes inattendus dans les campagnes de distribution de MII.	8
Mesures à prendre : Plaidoyer en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme	9
Connaissances explicites et ressources : La preuve de l'efficacité du CSC	13

Introduction

Le CSC pour la lutte contre le paludisme 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 en matière de CSC pour la lutte contre le paludisme permettent aux gens de trouver et d'utiliser les outils de lutte contre le paludisme de manière correcte et cohérente. Il est prouvé que le CSC est rentable et qu'il augmente le retour sur investissement des programmes de lutte contre le paludisme.¹ Malgré sa valeur dans tous les aspects de la prévention et du contrôle du paludisme, le CSC manque encore de ressources.²

On demande souvent aux professionnels du CSC pour la lutte contre le paludisme de justifier les investissements dans ce domaine. Le plaidoyer en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme doit se faire au niveau mondial et au niveau national, notamment en raison des ressources limitées disponibles pour le contrôle et l'élimination du paludisme et des priorités concurrentes. Le groupe de travail sur le changement social et de comportement du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et l'Alliance pour la prévention du paludisme (APP) ont élaboré **neuf messages clés**, **cinq mesures à prendre**, ainsi que des **ressources et des connaissances explicites** afin de plaider en faveur de l'investissement dans le CSC pour le paludisme.

« Bien qu'il existe des stratégies claires de communication pour le changement social et de comportement (CCSC), ces interventions essentielles ne bénéficient pas de ressources suffisantes et des investissements plus importants sont nécessaires. »

- Rapport mondial sur le paludisme 2022

« La prestation de services dans le domaine du paludisme ne consiste pas seulement à fournir des produits, mais aussi à s'assurer qu'ils sont utilisés correctement. Les méthodes de communication sont essentielles pour garantir l'utilisation appropriée des interventions. »

- Plan d'action mondial contre le paludisme 2008

¹ Avenir Health. 2021. « L'analyse de rentabilisation en faveur d'un changement social et comportemental face au paludisme avec des applications pour la Côte d'Ivoire et la Tanzanie », rapport technique Breakthrough RESEARCH. Washington, DC : Conseil de la population.

² Rapport mondial sur le paludisme 2022. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2022. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Messages clés : Plaidoyer en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme

Utilisez ces neuf messages clés lorsque vous plaidez en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme. Vous trouverez d'autres données et ressources à l'appui des messages clés dans la section [Connaissances explicites et ressources : Prouver l'efficacité du CSC](#). La plupart des connaissances explicites présentées ci-dessous sont résumées dans la [base de données des connaissances explicites en matière de CSC pour la lutte contre le paludisme](#).



Le CSC améliore l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII).

Les chercheurs ont réalisé une revue systématique et une méta-analyse de 11 interventions d'éducation sanitaire visant à améliorer les connaissances sur le paludisme et l'utilisation des MII en Afrique subsaharienne. Trois études examinées s'appuyaient sur des théories du comportement en matière de santé comme cadres, et six sur des stratégies d'implication de la communauté. Les chercheurs ont constaté qu'en moyenne, la **probabilité qu'une personne fasse état d'une meilleure connaissance du paludisme (1,3 fois plus) et d'une meilleure utilisation des MII (1,53 fois plus) augmentait de manière significative après avoir bénéficié d'interventions d'éducation sanitaire** dans le cadre d'un groupe d'intervention par rapport à un groupe de contrôle. Les **répondants dans les groupes d'intervention étaient 5,3 fois plus susceptibles d'utiliser des MII lorsque le programme d'éducation sanitaire utilisait une théorie comportementale**, contre seulement 1,86 fois lorsqu'aucune théorie n'était utilisée.

En savoir plus : [Efficacité des interventions d'éducation sanitaire pour améliorer les connaissances sur le paludisme et l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide parmi les populations d'Afrique subsaharienne : revue systématique et méta-analyse](#)

En Zambie, les personnes exposées aux messages en matière de CSC avaient près de **30 % de chances supplémentaires d'utiliser des MII**. Environ 88 % des répondants exposés au CSC ont déclaré avoir dormi sous une MII la nuit précédente, contre 59 % des répondants non exposés.

En savoir plus : [Comparaison de deux approches pour estimer l'effet causal des messages de communication favorisant le changement de comportement et promouvant les moustiquaires imprégnées d'insecticide : une analyse de l'enquête sur les indicateurs du paludisme en Zambie de 2010](#).

Au Nigéria, près de 60 % des répondants dans dix États ont entendu des messages sur l'utilisation des MII. Plus une personne se souvient de messages, plus elle a une attitude positive à l'égard de l'utilisation des MII. Les résultats ont montré que la confiance dans l'utilisation des MII augmentait avec la mémorisation d'un plus grand nombre de messages. Les personnes qui se sentaient confiantes dans l'utilisation

des MII étaient **17 % plus susceptibles d'utiliser des moustiquaires**, et celles qui avaient l'intention de les utiliser chaque nuit étaient **15 % plus susceptibles** de le faire.

En savoir plus : [L'impact de la communication pour le changement de comportement sur l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide : une analyse secondaire de dix enquêtes post-campagne au Nigéria](#)



Le CSC augmente la durée de vie des MII.

En 2022, la durée de vie des MII actuelles varie, avec une médiane de 1,9 an ([Rapport mondial sur le paludisme 2022](#)).

Au Nigéria, l'exposition à plusieurs canaux d'une intervention en matière de CSC axée sur l'entretien des MII a été associée à une meilleure attitude vis-à-vis de l'entretien des MII. Une attitude positive à l'égard de l'entretien des MII et le nombre de canaux dont le répondant se souvenait étaient les facteurs prédictifs les plus significatifs de l'état des MII. Dans les ménages ayant une attitude positive par rapport à une attitude négative à l'égard de l'entretien des MII, la durée de vie médiane estimée **des MII était supérieure d'environ une année complète**.

En savoir plus : [Impact d'une intervention en matière de changement de comportement sur le comportement d'entretien et de réparation des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée et sur l'état des moustiquaires dans l'État de Nasarawa, au Nigéria](#)



Le CSC améliore la recherche de soins en cas de fièvre.

Au Ghana, les aides-soignants des enfants de moins de cinq ans ayant de la fièvre et ayant été exposées à une intervention de communication étaient **quatre fois plus susceptibles de faire appel aux services d'un agent de santé communautaire** en cas de fièvre que les aides soignants n'ayant pas été exposées.

En savoir plus : [Traiter la fièvre chez les enfants de moins de cinq ans : perceptions des aides soignants sur les services des agents de santé communautaires dans le district de Dangme West, au Ghana](#)



Le CSC crée une demande de tests de diagnostic rapide (TDR) pour le paludisme.

Au Nigéria, les chercheurs ont comparé l'impact de la sensibilisation et de l'éducation des groupes sociaux avec et sans l'intervention d'un prestataire de soins de santé en matière de CSC. **Plus d'enfants de moins de cinq ans ont reçu un TDR dans le groupe d'intervention sociale avec un prestataire en matière de CSC (71,7 %) que dans le groupe de contrôle (40,6 %). Dans le groupe social sans prestataire en matière de CSC, plus d'enfants de moins de cinq ans ont reçu un TDR (66,7 %) que dans le groupe témoin (40,6 %).**

En savoir plus : [Interventions des groupes sociaux et des prestataires de soins de santé pour augmenter la demande de tests de diagnostic rapide du paludisme parmi les membres de la communauté dans l'État d'Ebonyi, au Nigéria : un essai contrôlé randomisé par groupes](#)



Le CSC améliore l'utilisation des TDR du paludisme.

En Tanzanie, la formation d'un groupe de pairs sur les TDR, avec ou sans intervention orientée vers le patient, a permis de réduire les prescriptions incorrectes d'antipaludiques de 8 % (groupe témoin) à 2 % dans les deux groupes d'intervention. Dans les deux interventions, **moins de patients dont le TDR était négatif ont reçu un antipaludéen** dont 19 % dans le groupe de contrôle, **6 % dans le groupe d'intervention avec formation par les pairs uniquement** et **4 % dans le groupe d'intervention avec formation par les pairs et intervention orientée vers les patients.**

En savoir plus : [Interventions comportementales axées sur les prescripteurs et les patients pour améliorer l'utilisation des tests de diagnostic rapide du paludisme en Tanzanie : essai randomisé par groupes en établissement](#)



Le CSC améliore la fréquentation des services de soins prénatals et l'utilisation du traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg).

Au Burkina Faso, une campagne communautaire visant à améliorer l'utilisation du TPIg a été évaluée dans le cadre d'un essai randomisé dans un centre de santé comparant le traitement préventif intermittent avec et sans activités promotionnelles communautaires. **Près de 65 % des femmes ayant bénéficié des activités promotionnelles à base communautaire ont effectué trois visites de soins**

prénatals ou plus, contre près de 45 % des femmes n'ayant pas bénéficié des activités promotionnelles communautaires. L'utilisation de **plus de deux doses de TPIg à la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) était de près de 72 % pour les femmes ayant bénéficié de l'intervention à base communautaire**, contre seulement 50 % environ pour les femmes n'ayant pas bénéficié de l'intervention.

En savoir plus : [Campagne promotionnelle à base communautaire visant à améliorer l'utilisation du traitement antipaludique préventif intermittent pendant la grossesse au Burkina Faso](#)

Au Nigéria, un essai contrôlé randomisé a réparti les bénéficiaires de soins prénatals dans un groupe de contrôle et un groupe d'intervention, le groupe d'intervention recevant une éducation sanitaire sur le paludisme. Quatre mois après l'intervention, **l'utilisation déclarée du TPIg était supérieure de plus de 10 % dans le groupe d'intervention** (Intervention : Deux doses-59,0 %, trois doses-22,3 % ; groupe témoin : Deux doses-48,4 %, Trois doses-7,0 %).

En savoir plus : [Améliorer les pratiques de prévention du paludisme et les résultats des grossesses grâce à une intervention d'éducation sanitaire : Un essai contrôlé randomisé](#)



Le CSC améliore l'acceptation de la pulvérisation intra-domiciliaire

En Inde, la sensibilisation des communautés en vue d'améliorer l'acceptabilité des pulvérisations intra-domiciliaire à effet rémanent a entraîné une augmentation de près de **22 % de l'intention d'accepter les pulvérisations d'insecticide intra-domiciliaire à effet rémanent** dans les districts d'intervention.

En savoir plus : [Sensibilisation de la communauté pour améliorer l'acceptabilité de la pulvérisation d'insecticide à effet rémanent en intérieur dans le district de Mewat de l'Haryana, Inde : Une étude interventionnelle à base communautaire](#)



Le CSC est rentable pour améliorer l'utilisation des MII, le recours aux soins en cas de fièvre et l'observance du traitement.

En Côte d'Ivoire et en Tanzanie, une étude coût-efficacité a examiné les coûts des interventions en matière de CSC et les résultats en matière de paludisme. Les chercheurs ont calculé les coûts associés au CSC pour la lutte contre le paludisme et ont divisé le coût total par le nombre d'années de vie en bonne santé sauvées grâce au CSC pour la lutte contre le paludisme. En Côte d'Ivoire, les coûts par année de

vie corrigée du facteur invalidité (AVCI) évitée sont de 261 USD pour l'utilisation des MII, de 57 USD pour la gestion des cas et de 63 USD pour l'ensemble des interventions. Une intervention rentable est définie par un coût inférieur au produit intérieur brut du pays, également connu sous le nom de revenu individuel moyen dans un pays. Le coût combiné de l'intervention en matière de CSC pour la lutte contre le paludisme dans cette étude est environ **32 fois inférieur à ce point de référence en Côte d'Ivoire, ce qui la rend très rentable selon les normes de l'OMS.**

En Tanzanie, il en coûte 269 USD pour sauver une année de vie en bonne santé perdue à cause du paludisme grâce au CSC qui vise l'utilisation des MII, 101 USD pour le CSC qui vise la recherche de soins et l'adhésion au traitement, et 124 USD pour les deux interventions combinées. Au total, **ce coût de la prévention d'une année de vie en bonne santé perdue est près de neuf fois inférieur au revenu national moyen par personne.**

En savoir plus : [Analyse de rentabilité du changement social et comportemental dans la lutte contre le paludisme : applications en Côte d'Ivoire et en Tanzanie](#)

Au Cameroun, une analyse des coûts des médias de masse visant à accroître l'utilisation des MII a révélé que l'intervention coûtait moins de 0,16 USD par adulte touché et moins de 1,62 USD par personne supplémentaire protégée par une MII. Les Camerounais possédant au moins une MII et exposés à la campagne médiatique de masse étaient **plus susceptibles d'utiliser une MII** : 6,6 % de plus parmi les répondants et 12 % de plus parmi les enfants de moins de cinq ans.

En savoir plus : [Impact d'une campagne médiatique de masse sur l'utilisation des moustiquaires au Cameroun](#)



Le CSC est essentiel pour surmonter les obstacles et les problèmes inattendus dans les campagnes de distribution de MII.

Dans toute campagne MII, des obstacles tels que des rumeurs, des problèmes politiques ou des retards dans les achats ou les livraisons peuvent survenir et doivent être communiqués aux bénéficiaires. Lorsque des obstacles surgissent, les organisateurs se tournent souvent vers le CSC pour qu'elle réorganise ses ressources afin d'aborder les problèmes inattendus avec le bon message, et souvent pour rétablir ou maintenir la confiance. Les professionnels du CSC pour la lutte contre le paludisme doivent préserver le financement en matière de CSC pour les programmes planifiés et imprévus.

En savoir plus : [Bulletin d'information d'octobre de l'Alliance pour la prévention du paludisme : Prévention du paludisme dans les situations humanitaires et complexes](#)

Mesures à prendre : Plaidoyer en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme

L'argumentaire en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme n'est pas une approche unique. Les étapes suivantes vous aideront à identifier l'objectif spécifique de l'argumentaire en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme, à comprendre les besoins et les intérêts uniques des décideurs impliqués dans la réalisation de cet objectif et à développer votre approche.

1 Identifiez l'objectif :

Que souhaitez-vous accomplir en plaidant en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme ? Considérez les exemples suivants :

- Accroître la prise de conscience et la compréhension de l'importance du CSC contre le paludisme parmi les parties prenantes.
- Augmenter le financement du CSC pour la lutte contre le paludisme dans le budget du programme national.
- Obtenir le soutien nécessaire à l'extension d'un programme en matière de CSC réussi.
- Étendre le suivi et l'évaluation existants pour y inclure les indicateurs de CSC.
- S'assurer que les fonds réservés au CSC sont distribués et imputables.

2 Identifiez le décideur :

Plus vous en saurez sur les personnes qui prennent les décisions qui vous aideront à atteindre l'objectif, plus il sera facile d'adapter un message à leur intention en utilisant les messages clés ci-dessus. Considérez les questions suivantes :

- Qui est le décideur chargé de contribuer à la réalisation de l'objectif ?
 - De qui cette personne aura-t-elle besoin pour être soutenue ou approuvée ?
- Quels sont les antécédents du décideur ?
 - a. Les décideurs appartiennent généralement à l'une des quatre catégories suivantes : Le gouvernement, les ministères de la santé et les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, les bailleurs de fonds, les partenaires de mise en œuvre et les organismes de coordination. Il est essentiel de comprendre les rôles, les besoins, les obstacles et les possibilités propres au décideur afin de présenter des arguments convaincants en faveur du CSC pour la lutte contre le paludisme.

Catégories de décideurs

(Adapté de *Plaidoyer pour le CSC dans les programmes de planification familiale de Breakthrough ACTION : Guide de message.*)

<p>LE GOUVERNEMENT, LES MINISTÈRES DE LA SANTÉ ET LES PROGRAMMES NATIONAUX DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME</p> <p>RÔLE : Réduire le fardeau du paludisme, élaborer et superviser les plans nationaux, la programmation et la politique ; aligner les plans et les priorités des bailleurs de fonds et des partenaires de mise en œuvre.</p> <p>BESOINS : Montrer les résultats en matière d'utilisation des MII, de la pulvérisation intra-domiciliaire à effet rémanent, des TPIg ou d'autres interventions dans lesquelles le décideur est le plus investi.</p> <p>OBSTACLES : Surcharge de travail, priorités et demandes multiples des parties prenantes et ressources limitées</p> <p>POSSIBILITÉS : Intéressé par la réalisation efficace et durable des objectifs nationaux en matière de paludisme</p>	<p>BAILLEURS DE FONDS</p> <p>RÔLE : Réduire le fardeau du paludisme, financer des programmes, assurer la coordination avec les gouvernements, les fonctionnaires et les décideurs des pays et définir des politiques, des objectifs et des lignes directrices techniques.</p> <p>BESOINS : Faire preuve de rentabilité et avoir des résultats mesurables et des résultats intermédiaires.</p> <p>OBSTACLES : Les investissements doivent être directement liés à l'impact et les résultats doivent être obtenus rapidement.</p> <p>POSSIBILITÉS : Désireux de montrer l'impact et le rapport coût-efficacité de leur financement</p>
<p>PARTENAIRES DE MISE EN OEUVRE</p> <p>RÔLE : Réduire le fardeau du paludisme, mettre en œuvre des interventions et des programmes de lutte contre le paludisme, et générer des expériences et des connaissances explicites pour influencer la conception des politiques et des plans.</p> <p>BESOINS : De bonnes relations de travail avec les bailleurs de fonds/décideurs nationaux et un financement pour mettre en œuvre les activités confiées à l'organisation.</p> <p>OBSTACLES : Financement lié à des champs d'action et à des résultats spécifiques</p> <p>POSSIBILITÉS : Véhicule pour la fécondation croisée des idées et possibilité de montrer un impact significatif.</p>	<p>LES ORGANES DE COORDINATION (GROUPES DE TRAVAIL TECHNIQUES, COMMUNAUTÉS DE PRATIQUE OU D'EXPERTS)</p> <p>RÔLE : Réduire le fardeau du paludisme, fixer des objectifs de haut niveau et fournir des processus, des possibilités de rassemblement et des outils pour permettre une meilleure coordination entre les acteurs.</p> <p>BESOINS : Outils fondés sur des données probantes et approbation du bailleur de fonds/du pays</p> <p>OBSTACLES : Dépendance à l'égard d'autres acteurs pour faire avancer les activités et peut avoir une orientation technique limitée sur le CSC.</p> <p>POSSIBILITÉS : Reconnu ; capable de rassembler les acteurs autour d'objectifs communs et d'influencer les décisions de financement.</p>

3

Comprendre le décideur :

Quelle est la place du décideur auquel vous pensez ? Quels sont les besoins, les obstacles et les possibilités supplémentaires que vous constatez dans votre contexte ? *Si le décideur n'entre pas dans l'une des catégories, créez une nouvelle catégorie.*

Pour mieux comprendre le décideur, posez-vous les questions suivantes : *

1. Qu'est-ce que le décideur sait déjà ou pense savoir sur le CSC contre le paludisme ?
 - a. Quelle a été leur expérience en matière de CSC pour la lutte contre le paludisme dans le passé ?
 - b. Combien d'informations et de renseignements supplémentaires sur le CSC devez-vous fournir ?
2. Qu'est-ce qui est le plus important pour eux dans la programmation de la prévention et de la lutte contre le paludisme ?
 - a. Quelle est l'importance de la rentabilité des programmes ?
 - b. Dans quelle mesure accordent-ils de l'importance à l'utilisation de connaissances explicites pour démontrer l'efficacité ?
 - c. Qu'est-ce qui les motive : la réduction de la morbidité et de la mortalité liées au paludisme, la pratique de comportements prioritaires ou autre chose ?
3. Devant qui sont-ils responsables ? Y a-t-il d'autres personnes à prendre en compte ?
4. Quels sont les défis auxquels le décideur est confronté pour financer le CSC contre le paludisme ?
5. Quelles sont les possibilités d'accroître les investissements dans le CSC ?

**Adapté de [AFP SMART : Un guide pour des gains rapides — Établir un consensus, concentrer les efforts, réaliser un changement et Plaidoyer pour le CSC dans les programmes de planification familiale de Breakthrough ACTION: Guide de message](#)*

4

Identifier et adapter les messages clés qui conviendront au décideur :

Maintenant que vous avez pris en compte les besoins et les priorités uniques du décideur clé, réfléchissez aux messages clés ci-dessus qui résonnent en lui. Les décideurs décident d'agir pour diverses raisons, souvent fondées sur des données probantes et des raisons émotionnelles et/ou éthiques. Tenez compte des éléments suivants lors de l'identification et de l'adaptation des messages clés :

- Le décideur réagira-t-il davantage à un message fondé sur des données probantes, à un message émotionnel ou à un message fondé sur l'éthique ? Ou bien une combinaison de deux ou de trois serait-elle la meilleure solution ?
 - [Plaidoyer SMART](#) recommande de poser les questions suivantes pour chaque type d'argument :

- Connaissances explicites : Quels sont les faits qui appuient votre objectif ?
- Émotion : Comment faire en sorte que la nécessité de l'objectif soit plus facile à comprendre et qu'elle ait une signification émotionnelle ?
- Éthique : Quels sont les arguments religieux, culturels ou éthiques qui soutiennent votre objectif ?
- Ajoutez des messages de soutien en trouvant des connaissances explicites qui correspondent le mieux aux priorités du décideur clé en utilisant les ressources à la fin de ce document et/ou des données locales.
- Testez votre message de manière informelle auprès de collègues ou de personnes qui connaissent les besoins spécifiques du décideur. Anticipez les arguments ou les objections potentiels et renforcez votre message.

5

Déterminer l'approche :

Il n'existe pas d'approche unique pour justifier le CSC pour la lutte contre le paludisme. L'approche doit être adaptée au décideur concerné. Les questions suivantes vous aideront à déterminer l'approche à adopter :

1. Le décideur a-t-il besoin du soutien ou de l'approbation de quelqu'un d'autre ? Dans l'affirmative, comment pouvez-vous soutenir le décideur clé dans ses efforts pour obtenir l'approbation ?
2. Pouvez-vous obtenir le soutien de dirigeants ou d'acteurs influents au sein de la communauté lorsque vous vous adressez au principal décideur ?
3. Quelle est l'influence des expériences ou des histoires personnelles sur le décideur ?
 - a. Seraient-ils touchés par l'histoire personnelle d'un ASC qui a constaté une augmentation du recours aux soins dans sa communauté à la suite d'une intervention en matière de CSC ?
 - b. L'utilisation de données concrètes est-elle une meilleure approche ?
 - c. Seraient-ils plus touchés par d'autres facteurs, tels que la faible utilisation des MII ou le manque d'entretien d'une MII, résultants à un gaspillage de produits ?
4. De quel accès disposez-vous au décideur clé ? Si vous n'avez pas d'accès direct, avec qui pouvez-vous travailler ?
5. Quelle est l'approche la plus efficace pour que le décideur comprenne l'importance de votre objectif et prenne des mesures pour le soutenir ou l'approuver.

Vous trouverez ici des boîtes à outils, des cadres et bien d'autres choses encore pour vous aider à défendre le CSC :

- [Breakthrough ACTION sur le plaidoyer pour le changement social et comportemental](#)
- [Boîte à outils SMART pour le plaidoyer](#)
- [Guide du Plaidoyer pour la mobilisation des ressources pour le paludisme du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme](#)

- [Cadre stratégique du groupe de travail \(GT\) sur le CSC pour la CCSC contre le paludisme 2018-203 du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme \(Section Plaidoyer\)](#)

Connaissances explicites et ressources : La preuve de l'efficacité du CSC

Le CSC est fondé sur des données probantes et des théories. Pour trouver des données prouvant l'efficacité du CSC contre le paludisme, consultez les ressources suivantes :

[Groupe de travail sur le CSC du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme](#) : Une communauté de pratique mondiale avec plus de 13 ressources pour guider le CSC et des réunions trimestrielles virtuelles et en présentiel pour partager les bonnes pratiques en matière du CSC pour la lutte contre le paludisme.

[Base de données de connaissances explicites sur le CSC pour la lutte contre le paludisme](#) : La base de données factuelles comprend une collection de plus de 125 articles qui ont démontré l'impact positif d'un programme de CSC sur les comportements liés au paludisme.

[Série de discussions sur les connaissances explicites sur le CSC pour la lutte contre le paludisme](#) : Organisée par Breakthrough ACTION et l'initiative présidentielle des États-Unis contre le paludisme, cette série de discussions enregistrées comprend des discussions guidées, sous forme de club de lecture, sur les connaissances explicites en matière de CSC contre le paludisme. Les sujets abordés comprennent les interventions des prescripteurs et des patients, l'utilisation et les soins des MII, les tests de dépistage du paludisme, etc.

[Calcul des coûts et du rapport coût-efficacité du changement social et comportemental](#) : Breakthrough RESEARCH a modélisé le rapport coût-efficacité du CSC pour la lutte contre le paludisme en examinant les connaissances explicites de 112 études sur l'impact des interventions en matière de CSC pour la lutte contre le paludisme et de 70 études sur le CSC en général.

[Plaidoyer pour le CSC dans les programmes de planification familiale : Guide de message](#) : Le projet Breakthrough ACTION, financé par l'USAID et dirigé par le centre des programmes de communication Johns Hopkins, a créé un ensemble de ressources et d'outils de plaidoyer pour aider les utilisateurs à promouvoir un plus grand investissement dans le CSC par les gouvernements, les bailleurs de fonds et les décideurs. Ce guide de message aide les praticiens du CSC à plaider auprès des décideurs pour qu'ils soutiennent davantage le CSC. Initialement conçu pour la planification familiale et la santé reproductive, ce document d'orientation est mis en évidence dans l'ensemble des orientations du groupe de travail sur le changement social et de comportement et peut facilement être adapté au CSC pour la lutte contre le paludisme.

[Boîte à outils Plaidoyer SMART](#) : Le Plaidoyer SMART « SMART Advocacy » guide les défenseurs des droits de l'homme à travers neuf étapes pour travailler avec les décideurs afin d'établir un consensus, de concentrer les efforts et d'obtenir des changements.