

# Guide de référence des indicateurs de la CCC relative au paludisme

---

Février 2014

Acronymes.....	5
Introduction .....	6
Pourquoi évaluer ces indicateurs ? .....	7
Comment utiliser ce document ? .....	8
Remarques d'ordre général sur les indicateurs.....	8
Sources de données .....	8
Définitions .....	9
Incidence des rapports hommes-femmes .....	9
Taille des échantillons .....	10
Terminologie .....	10
Indicateurs clés.....	10
Comportements visés.....	10
1. Proportion de la population qui met en pratique le comportement recommandé.....	11
Portée/Exposition.....	14
2. Proportion de la population qui se rappelle avoir entendu ou vu un message sur le paludisme, quel qu'il soit, au cours des 6 derniers mois.....	14
Connaissances et sensibilisation .....	18
3. Proportion de la population qui cite les moustiques comme cause du paludisme.....	18
4. Proportion de la population qui connaît le principal symptôme du paludisme .....	18
5. Proportion de la population qui sait comment on soigne le paludisme.....	19
6. Proportion de la population qui connaît les mesures à prendre pour prévenir le paludisme .....	19
Risque et efficacité .....	23
7. Proportion d'individus qui pensent être exposés au risque de contracter le paludisme 24	
8. Proportion d'individus qui pensent que les conséquences du paludisme sont graves .24	

9. Proportion d'individus qui pensent que la pratique ou le produit recommandé(e) réduira les risques qu'ils contractent le paludisme .....	27
10. Proportion de la population qui a confiance en ses capacités à mettre en pratique un comportement relatif au paludisme .....	30
Indicateurs complémentaires.....	34
Normes et attitudes .....	34
11. Proportion de la population faisant preuve d'une attitude favorable à l'égard du produit, de la pratique ou du service .....	34
12. Proportion d'individus qui pensent que la majorité de leurs amis et des membres de leur communauté mettent actuellement en pratique un comportement donné.....	40
Indicateurs expérimentaux .....	42
13. Proportion d'individus qui ont encouragé leurs amis ou leur famille à adopter une pratique donnée.....	42
14. Entretien et réparation des moustiquaires .....	45
15. Non-adoption (subjective/objective) des mesures de lutte contre le paludisme recommandées.....	48
16. Proportion des membres du ménage qui dorment à l'extérieur de la maison, par mois	51
Activités à venir nécessitant un suivi.....	53
1. Chimio-prévention saisonnière du paludisme (SMC) .....	53
2. Pulvérisation de larvicides .....	53
3. Dépistage et traitement intermittents (IST) .....	54
4. Administration de médicaments en masse (AMM).....	54
5. Intervention en cas de poussée épidémique.....	54
6. Dépistage réactif/actif des cas .....	54
Indicateurs de processus (PMI) .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Recommandations pour la rédaction des rapports.....	54
Bibliographie .....	55

Questionnaires .....	55
Documents de référence .....	55
Références.....	56
Remerciements .....	58

---

## Acronymes

ACT	Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine
ADE	Académie pour le développement de l'éducation
AMM	Administration de médicaments en masse
ASC	Agent de santé communautaire
CCC	Communication pour le changement de comportement
CPN	Consultation prénatale
CSP	Chimioprévention saisonnière du paludisme
DTI	Dépistage et traitement intermittents
EDS	Enquête démographique et sanitaire
FHI	Family Health International
ICCM	Gestion intégrée des cas au niveau communautaire
IEC	Information, éducation et communication
IRS	Pulvérisation intra-domiciliaire à effet rémanent
ITN	Moustiquaires imprégnées d'insecticide
JHU/CCP	Université Johns Hopkins/Centre pour les programmes de communication
MERG	Groupe de référence pour le suivi et l'évaluation
MICS	Enquête par grappes à indicateurs multiples
MIILDA	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action
MIS	Enquête sur les indicateurs du paludisme
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PMI	Initiative présidentielle de lutte contre le paludisme
RBM	Roll Back Malaria
RDT	Test de diagnostic rapide du paludisme
S&E	Suivi et évaluation
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
SP	Sulfadoxine/Pyriméthamine
TPI	Traitement préventif intermittent
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

## Introduction

La communication pour le changement de comportement (CCC) est une composante essentielle des stratégies de prévention et de lutte contre le paludisme. La plupart des programmes n'ont cependant pas fait l'objet d'une évaluation rigoureuse, en raison d'un manque de fonds et/ou d'un manque de clarté concernant les meilleures pratiques d'évaluation de la contribution de la CCC à la prévention et à la lutte contre le paludisme. Au cours des dix dernières années, les fonds alloués au paludisme ont augmenté de manière exponentielle et la mise en œuvre des activités de lutte contre la maladie (distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), gestion des cas de paludisme, prévention du paludisme chez les femmes enceintes et pulvérisation intra-domiciliaire à effet rémanent) a été intensifiée pour répondre aux objectifs internationaux ambitieux en matière de paludisme. Les activités et campagnes de communication pour le changement de comportement doivent venir renforcer les activités d'intensification de la lutte contre le paludisme, pour garantir leur efficacité et soutenir l'évolution générale des connaissances, comportements et pratiques de la population en matière de gestion et de prévention du paludisme. Des ressources considérables ont été allouées pour mettre en œuvre des activités et campagnes de CCC. On dispose cependant de peu de preuves de l'efficacité relative des supports, activités et messages, et de l'efficacité globale des communications pour le changement de comportement.

**Objectif :** L'objectif de ce Guide de référence des indicateurs de la CCC relative au paludisme est d'aider les Ministères de la Santé, les organismes donateurs et les partenaires de mise en œuvre impliqués dans la prévention et la lutte contre le paludisme à évaluer l'efficacité des interventions de CCC relative au paludisme et à mesurer les changements de comportement enregistrés dans le domaine de la prévention du paludisme et de la gestion des cas au niveau national. Les indicateurs proposés peuvent également servir à la conception et au suivi des interventions de CCC relative au paludisme.

**Bénéficiaires :** Ce document est conçu pour être utilisé par les responsables de la communication, du suivi et de l'évaluation du Programme national intégré de lutte contre le paludisme, par les représentants des organismes donateurs qui financent la prévention et la lutte contre le paludisme, et par les responsables de la communication/CCC des partenaires de mise en œuvre.

**À propos des auteurs :** Ces indicateurs sont fondés sur les indicateurs de la communication pour le changement de comportement de la Base de données en ligne des indicateurs de la planification familiale et de la santé reproductive, élaborée par le Population Center de l'Université de Caroline du Nord grâce à la bourse MEASURE Evaluation Population and Reproductive Health octroyée par l'USAID de 2009 à 2011. Ils ont été sélectionnés et adaptés au contexte du paludisme par un groupe de spécialistes de la CCC relative au paludisme composé de Hannah Koenker, Jessica Butts, Martin Alilio, Marc Boulay, Debra Prosnitz, Hibist Astatke, Susan Zimicki, Joe Keating et Janita Bhana.

## Pourquoi évaluer ces indicateurs ?

Ces indicateurs ont été sélectionnés en fonction des conclusions des études existantes sur les déterminants du comportement dans le domaine du paludisme, du VIH et de la planification familiale, et à partir des quatre théories de la communication et du changement de comportement couramment utilisées :

- La théorie de l'action raisonnée/du comportement planifié, qui porte principalement sur les processus cognitifs ou rationnels entourant la prise de décision ;
- La théorie de l'apprentissage social, qui explique comment les individus imitent le comportement qu'ils observent chez les autres ;
- La théorie de la diffusion de l'innovation, qui porte sur la structure de l'environnement social et la façon dont elle influe sur l'accès à l'information et le comportement ; et
- Le modèle étendu des processus parallèles, ou théorie de la gestion de la peur, qui montre comment les facteurs cognitifs et émotionnels s'associent pour inciter à agir.

Ces théories, et des dizaines d'années de recherche sur la communication en matière de VIH/SIDA et de planification familiale, et dans d'autres domaines relatifs à la santé, montrent que les connaissances ne sont pas le seul déterminant du comportement. Les facteurs comme l'exposition aux messages, la perception du risque, l'auto-efficacité, l'efficacité de la réponse et les normes sociales jouent un rôle essentiel dans la prise de décisions relatives à la santé. Pour ce qui est du paludisme, il est prouvé qu'il existe un lien entre les comportements préventifs et l'exposition aux messages, la perception du risque, l'auto-efficacité, l'efficacité de la réponse et la connaissance des modes de transmission et des symptômes [1-19, Boulay 2014, en cours d'examen]. Les indicateurs permettant de mesurer ces aspects sont ici considérés comme des « indicateurs clés ». Ils permettent d'expliquer la relation entre l'exposition, la connaissance, la vulnérabilité, la gravité et le comportement.

Les normes sociales jouent un rôle important dans les comportements en matière de VIH/SIDA et de planification familiale, mais aucun lien avec les comportements relatifs au paludisme n'a encore été établi. Ces indicateurs ont été inclus dans ce Guide de référence en tant qu'« indicateurs complémentaires », pour encourager la recherche dans ce domaine. Pour finir, les indicateurs d'intention et les indicateurs propres au contexte figurent dans ce Guide en tant qu'« indicateurs expérimentaux », pour encourager la recherche sur leur utilité dans la prévision des comportements de prévention du paludisme. Les indicateurs complémentaires et expérimentaux ont pour but d'apporter davantage d'informations contextuelles, afin de mieux comprendre les déterminants du comportement et d'encourager la recherche dans certains domaines.

Ces indicateurs ont été conçus et choisis par un groupe de travail composé de partenaires de l'Initiative présidentielle de lutte contre le paludisme (PMI) dotés d'une grande expérience dans

Le suivi et l'évaluation des activités de CCC, y compris dans le domaine du paludisme. Les questionnaires de 15 partenaires ont été passés en revue et les questions ont été regroupées par domaines théoriques, notamment l'efficacité, la menace, les normes, les attitudes et les connaissances. Les indicateurs ont été établis à partir de cette liste, puis étudiés et affinés pendant trois ans.

## Comment utiliser ce document ?

Ce document doit être utilisé comme un guide de référence pour mesurer l'efficacité des interventions de CCC en matière de paludisme. Les indicateurs présentés ci-dessous doivent faire office de modèle pour la collecte, l'analyse et l'interprétation des données pouvant être utilisées pour évaluer l'efficacité des interventions de CCC. Les questions sont proposées à titre indicatif et peuvent être adaptées au contexte local et au questionnaire auquel elles sont intégrées. Ce document présente les indicateurs recommandés pour le suivi (les « indicateurs clés »), ainsi que des indicateurs facultatifs (les « indicateurs complémentaires » et les « indicateurs expérimentaux »). Nous invitons les responsables de la mise en œuvre à inclure les indicateurs complémentaires et expérimentaux dans leurs activités de collecte de données et à transmettre leurs remarques à la [Communauté de pratique sur la communication de Roll Back Malaria](#) pour contribuer à l'affinement constant des indicateurs de la CCC relative au paludisme.

## Remarques d'ordre général sur les indicateurs

Certains des indicateurs présentés dans ce Guide de référence sont des indicateurs types recommandés par Roll Back Malaria (RBM) et figurant dans sa liste des [Indicateurs de la lutte contre le paludisme pour les enquêtes auprès des ménages](#). Ces indicateurs, qui concernent généralement la mise en pratique des comportements visés, s'accompagnent d'une définition claire et d'outils de collecte des données. Ce Guide de référence présente également des indicateurs qui ne font pas partie des recommandations de RBM. Chaque indicateur est accompagné de la formule qui lui est propre, et de tout indicateur supplémentaire relevé. Nous présentons également l'objectif de l'indicateur, sa définition, son numérateur et son dénominateur, sa méthode d'évaluation, ses interprétations, ses avantages et ses inconvénients. L'incidence des rapports hommes-femmes est incluse lorsqu'elle est particulièrement importante pour un indicateur. Vous trouverez ci-dessous une description générale de l'incidence des rapports hommes-femmes, qui peut s'appliquer à tous les indicateurs. Chaque groupe d'indicateurs s'accompagne également de références à des documents et ressources complémentaires.

## Sources de données

Les données permettant de mesurer ces indicateurs sont généralement recueillies par le biais d'enquêtes réalisées auprès des ménages. Il s'agit, dans l'idéal, d'enquêtes nationales, comme l'Enquête démographique et sanitaire (EDS), l'Enquête sur les indicateurs du paludisme (MIS) ou l'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS). Ces données peuvent également être



recueillies par le biais d'enquêtes infranationales, en particulier dans les régions où des campagnes de communication sur le paludisme ont été mises en œuvre. L'ajout de questions aux vastes enquêtes réalisées auprès des ménages, telles que celles mentionnées ci-dessus, ne peut se faire sans planification ni négociations. Les indicateurs et questions présentés ci-dessous (dont certains ne figurent pas dans l'EDS, la MIS ou la MICS) doivent être sélectionnés en fonction des besoins, et leur intégration à ces enquêtes doit être abordée dès les premières phases de la planification. Les responsables de la mise en œuvre doivent considérer ces questions comme un guide et les adapter au contexte local et au programme faisant l'objet d'un suivi. Il convient de noter que l'ajout de questions à un questionnaire existant peut entraîner certains coûts (plus grand échantillon (voir ci-dessous), formation des enquêteurs). C'est pourquoi nous insistons sur le fait qu'il est important de planifier cet ajout, et d'en discuter, le plus tôt possible.

### Définitions

Ces indicateurs permettent en général de mesurer les comportements des individus, et non ceux des ménages. Même si les questions sont posées dans le cadre d'un questionnaire conçu pour les ménages, les réponses sont celles des individus interrogés et ne représentent pas tous les membres du ménage. Si le public cible est un segment de la population générale (par exemple les femmes enceintes ou les enfants de moins de 5 ans), les questions posées doivent concerner cette sous-population (par exemple, « Votre enfant de moins de 5 ans a-t-il dormi sous une moustiquaire la nuit dernière ? »). Si le groupe cible est composé des professionnels de santé ou des chefs de communauté, ces derniers doivent faire l'objet d'un échantillonnage distinct, car ils ne sont pas inclus dans les enquêtes réalisées auprès de la population (à moins que leur ménage soit sélectionné au hasard dans le cadre de l'échantillonnage).

### Incidence des rapports hommes-femmes

Dans la mesure du possible, les indicateurs présentés dans ce Guide de référence doivent être ventilés par sexe pour permettre d'évaluer les différences entre les garçons et les filles ou les hommes et les femmes. La ventilation des données permet par exemple d'obtenir des informations sur les différences hommes/femmes en matière de recours aux traitements antipaludiques ou d'utilisation des moustiquaires au sein d'un ménage.

Les données ventilées par sexe peuvent mettre en lumière des différences hommes/femmes en ce qui concerne les connaissances, l'auto-efficacité ou les moyens d'accès à l'information.

Les « rapports hommes-femmes » font référence aux rôles, comportements, activités et attributs qu'une société donnée juge appropriés pour les hommes et pour les femmes, et à la relation entre les hommes et les femmes dans une société donnée. Les rapports hommes-femmes peuvent ainsi avoir un impact sur les risques d'infection par le paludisme ou sur la prévention et le recours aux traitements antipaludiques, et ils contribuent vraisemblablement à la diversité des moyens d'accès aux supports de communication et aux informations.

La ventilation des données par sexe est une première étape essentielle pour que les responsables de la mise en œuvre des programmes puissent étudier les différences entre les hommes et les femmes. Les rapports hommes-femmes doivent être pris en compte lors de la conception des messages et des canaux de communication, pour que l'impact des interventions et des programmes soit maximal. Les différences hommes-femmes peuvent nécessiter d'adapter les messages et les supports pour atteindre efficacement les deux publics.

### Taille des échantillons

Pour les petites enquêtes, les responsables de la mise en œuvre doivent veiller à ce que la taille de l'échantillon soit suffisante pour ventiler les données par population (par exemple, les femmes enceintes) si le groupe cible est une sous-population. Étant donné qu'il est essentiel de disposer d'un échantillon suffisamment important pour pouvoir tirer des conclusions valables des données, nous vous encourageons vivement à discuter de l'intégration de ces questions aux enquêtes existantes dès les premières phases de la planification, afin de pouvoir allouer les ressources nécessaires.

### Terminologie

Dans ce document, le terme « répondants » désigne les personnes sélectionnées pour participer à l'enquête. Les répondants sont sélectionnés en fonction de la méthode d'échantillonnage de l'enquête mais doivent représenter la population cible du programme de lutte contre le paludisme. La « population cible » désigne le groupe pour lequel l'intervention a été mise en place.

Pour plus de simplicité, nous utilisons le terme générique « moustiquaires » dans ce document (sauf indication contraire). En fonction du contexte local, les responsables de la mise en œuvre peuvent modifier ce terme et le remplacer par « moustiquaires imprégnées » (ITN) ou « moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action » (MIILDA), selon la situation.

### Indicateurs clés

Les indicateurs ci-dessous sont les « indicateurs clés » de ce guide de référence. Les indicateurs clés permettent de mesurer les comportements visés, la portée ou l'exposition, les connaissances et la sensibilisation, l'auto-efficacité et le risque. Nous recommandons vivement d'ajouter les questions requises pour mesurer ces indicateurs aux enquêtes réalisées auprès des ménages, afin de pouvoir comparer les indicateurs dans le temps et évaluer l'efficacité des programmes de CCC.

### Comportements visés

L'indicateur suivant permet de déterminer si les répondants mettent en pratique les comportements visés. Ces comportements comprennent l'utilisation de moustiquaires

imprégnées d'insecticide, les traitements préventifs intermittents (IPTp) pour les femmes enceintes, le recours à un traitement en temps voulu pour les enfants de moins de 5 ans présentant de la fièvre, et la pulvérisation intra-domiciliaire (IRS) des bâtiments.

## 1. Proportion de la population qui met en pratique le comportement recommandé

### Objectif :

Ces indicateurs sont essentiels pour évaluer les comportements de prévention et de lutte contre le paludisme au sein de la population. L'objectif des programmes de CCC est d'influencer les pratiques comme l'utilisation des moustiquaires (en particulier pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes), le recours à un traitement antipaludique en temps voulu (en particulier pour les enfants de moins de 5 ans présentant de la fièvre), le recours aux IPTp pendant la grossesse et l'IRS des bâtiments.

### Définition :

Cet indicateur se définit comme la proportion de répondants de la population cible interrogés qui mettent en pratique le comportement recommandé. La « population cible » désigne la population pour laquelle le programme a été conçu. Le terme « comportement » désigne le résultat que le programme tente d'obtenir parmi les membres de la population cible.

Les indicateurs présentés ci-dessous sont issus du document Indicateurs de la lutte contre le paludisme pour les enquêtes auprès des ménages, de juin 2013, et ont été choisis pour évaluer l'utilisation des moustiquaires, le recours aux IPTp, le recours aux traitements en temps voulu pour les enfants de moins de 5 ans présentant de la fièvre et la pulvérisation intra-domiciliaire.

1. Proportion de la population ayant dormi sous une ITN<sup>1</sup> la veille
2. Proportion de ménages ayant fait l'objet d'une pulvérisation intra-domiciliaire au cours des 12 derniers mois
3. Proportion de femmes ayant reçu 3 doses ou plus d'IPTp<sup>2</sup> au cours des CPN de leur dernière grossesse
4. Proportion d'enfants de moins de 5 ans présentant de la fièvre au cours des deux dernières semaines pour lesquels des conseils ou des soins ont été sollicités

Vous trouverez des informations détaillées sur l'évaluation de ces indicateurs, y compris les **numérateurs** et les **dénominateurs**, dans la liste des Indicateurs de la lutte contre le paludisme pour les enquêtes auprès des ménages.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Dans ses recommandations de 2013, RBM préconise l'utilisation du terme « ITN », qui couvre à la fois les MIILDA et les moustiquaires imprégnées traditionnelles (voir page 15).

<sup>2</sup> Les recommandations 2013 de RBM sont fondées sur les dernières recommandations de l'OMS en matière d'IPTp. Les politiques relatives aux IPTp pouvant différer selon les pays, cet indicateur peut être modifié et adapté à la situation locale.

**Calcul :**

Consultez les recommandations de RBM pour connaître la définition des indicateurs, y compris leur numérateur et leur dénominateur. Les questions de l'Enquête sur les indicateurs du paludisme (MIS) sont présentées ci-dessous à titre indicatif.

N° de la question	Question	Réponses	Code
<b>Utilisation des moustiquaires</b>			
101	Quelqu'un a-t-il dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ?	OUI NON PAS SÛR(E)	1 2 99
102	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ?  NOTER LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE CETTE PERSONNE (INDIQUÉS DANS LE TABLEAU DES MÉNAGES).	NOM  NUMÉRO DE LIGNE	
<b>Pulvérisation intra-domiciliaire à effet rémanent</b>			
103	Au cours des 12 derniers mois, une personne est-elle venue dans votre habitation pour pulvériser les murs intérieurs pour lutter contre les moustiques ?	OUI NON JE NE SAIS PAS	1 2 99
<b>Grossesse et traitement préventif intermittent</b>			
104	Lorsque vous étiez enceinte de (NOM), avez-vous bénéficié d'une consultation prénatale ?	OUI NON	1 2
105	Au cours de cette grossesse, avez-vous pris des médicaments pour prévenir le paludisme ?	OUI NON JE NE SAIS PAS	1 2 99
106	Quels médicaments avez-vous pris ? NOTER TOUS LES MÉDICAMENTS MENTIONNÉS. SI LE RÉPONDANT NE SAIT PAS DE QUEL TYPE DE MÉDICAMENTS IL S'AGIT, LUI MONTRER DES TRAITEMENTS ANTIPALUDIQUES COURANTS.	SP/FANSIDAR CHLOROQUINE AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 99
107	Combien de fois avez-vous pris de la SP/Fansidar au cours de cette grossesse ?	NOMBRE DE FOIS ___ __	
<b>Fièvre chez les enfants</b>			
108	(NOM) a-t-il/elle eu de la fièvre au cours des 2 dernières semaines ?	OUI NON JE NE SAIS PAS	1 2 99
109	Avez-vous demandé des conseils ou un traitement à qui que ce soit pour cette fièvre ?	OUI NON	1 2
110	À qui avez-vous demandé des conseils ou un traitement ?  En avez-vous demandé autre part ?	<b>SECTEUR PUBLIC</b> HÔPITAL PUBLIC ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PUBLIC POSTE DE SANTÉ PUBLIC CLINIQUE MOBILE	1 2 3 4

<sup>3</sup> [http://www.rollbackmalaria.org/toolbox/tool\\_HouseholdSurveyIndicatorsForMalariaControl.html](http://www.rollbackmalaria.org/toolbox/tool_HouseholdSurveyIndicatorsForMalariaControl.html)

N° de la question	Question	Réponses	Code
	POSER DES QUESTIONS POUR IDENTIFIER CHAQUE TYPE DE SOURCE.  S'IL EST IMPOSSIBLE DE DÉTERMINER S'IL S'AGIT DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT.	AGENT DE TERRAIN AUTRE SOURCE DU SECTEUR PUBLIC (PRÉCISER) :  <b>CENTRE MÉDICAL PRIVÉ</b> CLINIQUE PRIVÉE PHARMACIE MÉDECIN DU PRIVÉ CLINIQUE MOBILE AGENT DE TERRAIN AUTRE SOURCE DU SECTEUR PRIVÉ (PRÉCISER) :  <b>AUTRE SOURCE</b> MAGASIN PRATICIEN TRADITIONNEL MARCHÉ AUTRE (PRÉCISER) :	5 6  7 8 9 10 11 12  13 14 15 88
111	Combien de jours après le début de la fièvre avez-vous cherché à obtenir un traitement pour (NOM) ?	LE JOUR MÊME LE LENDEMAIN DEUX JOURS APRÈS L'APPARITION DE LA FIÈVRE TROIS JOURS OU PLUS APRÈS L'APPARITION DE LA FIÈVRE JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 99

### **Interprétation :**

Le changement de comportement est un long processus, et il faut parfois plusieurs années avant qu'un programme ne produise de vrais résultats. Même si les réponses peuvent être comparées aux statistiques (pour le recours aux traitements et les IPTp) et aux observations (pour l'installation des moustiquaires) des services, elles dépendent des déclarations des personnes interrogées. Les résultats peuvent ainsi être faussés si les répondants connaissent le comportement en question et donnent la « bonne » réponse au lieu de dire ce qu'ils font vraiment.

### **Avantages**

- La liste des moustiquaires du ménage peut être utilisée pour recueillir des données pour les indicateurs relatifs à l'utilisation des moustiquaires. La liste des membres du ménage recense tous les membres du ménage, les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans.
- La présence d'une moustiquaire est généralement vérifiée au moment de l'entretien.
- Les questions permettant d'évaluer ces quatre indicateurs clés peuvent être ajoutées à toutes les enquêtes auprès des ménages autres que l'EDS/la MIS/la MICS, aussi bien les grandes enquêtes nationales que les petites enquêtes infranationales (par exemple dans les régions, les districts ou les zones d'intervention).

### **Inconvénients**

- Toutes les ITN présentes dans les ménages ne sont pas en bon état.
- Les femmes peuvent ne pas se rappeler le nom du médicament antipaludique qu'elles ont pris pendant leur grossesse.

- Le délai de 12 mois pour l'évaluation de la pulvérisation intra-domiciliaire peut être sujet à des biais de rappel.

#### *Références :*

Roll Back Malaria Monitoring and Evaluation Reference Group (RBM MERG). [Household Survey Indicators for Malaria Control, June 2013](#).

### **Portée/Exposition**

L'indicateur suivant permet de mesurer la portée des messages de communication pour le changement de comportement. Cet indicateur peut être adapté pour mesurer la proportion de la population ayant entendu un message en particulier et peut également être modifié pour déterminer les canaux par lesquels la population reçoit les messages.

## **2. Proportion de la population qui se rappelle avoir entendu ou vu un message sur le paludisme, quel qu'il soit, au cours des 6 derniers mois**

#### *Indicateurs supplémentaires :*

- Proportion d'individus qui se rappellent avoir entendu ou vu certains messages sur le paludisme en particulier (par message)
- Proportion d'individus qui se rappellent avoir entendu ou vu un message par le biais du canal de communication « X » (par canal de communication)

#### *Objectif*

L'exposition de la population cible aux messages de communication est le principal résultat de la CCC. L'exposition est une première étape essentielle pour mieux connaître les produits, pratiques ou services qui peuvent inciter un individu à adopter un comportement en particulier (ou à changer de comportement). La capacité de la population cible à se souvenir des messages relatifs au paludisme est un indicateur de la mesure dans laquelle les communications sur le paludisme ont atteint leur public cible. Les questions de l'enquête permettent ensuite d'approfondir en demandant aux répondants s'ils se rappellent certains messages en particulier et les canaux par lesquels ils ont reçu les communications.

#### *Définition*

Cet indicateur correspond à la proportion de répondants qui se souviennent d'un message sur le paludisme, quel qu'il soit, qu'ils ont vu ou entendu au cours des six derniers mois. Les répondants sont interrogés sur les types de messages qu'ils ont vus ou entendus et sur les messages de certaines campagnes en particulier. Les indicateurs supplémentaires offrent davantage de précision : ils permettent de savoir quels messages ont été vus ou entendus et par quel canal de communication ils ont été transmis.

**Numérateur :** Nombre de répondants qui se rappellent avoir entendu ou vu un message sur le paludisme, quel qu'il soit, au cours des 6 derniers mois

- Nombre de répondants qui se rappellent avoir vu ou entendu le message « X » sur le paludisme

- Nombre de répondants qui se rappellent avoir vu ou entendu un message, quel qu'il soit, par le biais du canal de communication « X »

**Dénominateur :** Nombre de répondants interrogés

**Calcul :**

Les questions requises pour calculer ces indicateurs font désormais partie du module de questionnaire pour les ménages type de la MIS. Ces données peuvent également être recueillies par le biais d'enquêtes infranationales, en particulier dans les régions où des campagnes de communication sur le paludisme ont été mises en œuvre.

Le numérateur s'obtient en demandant au répondant s'il a vu ou entendu des messages sur le paludisme, quels qu'ils soient, au cours des six derniers mois. Si l'enquête est réalisée plus de six mois après la campagne de CCC, la durée peut être ajustée en conséquence. Il convient cependant de noter qu'en allongeant le laps de temps entre la campagne de CCC et l'enquête, le calcul est davantage sujet aux biais de rappel. Si la campagne de CCC a eu lieu moins de six mois avant l'enquête, la question peut être modifiée en conséquence.

Les numérateurs des indicateurs supplémentaires s'obtiennent en posant des questions supplémentaires aux répondants ayant indiqué avoir vu ou entendu un message sur le paludisme au cours de la période spécifiée. La première question supplémentaire porte sur les messages spécifiques que le répondant a vus ou entendus, et la deuxième question porte sur l'endroit où le message a été vu ou entendu. Pour limiter les biais de réponse, l'enquêteur doit éviter de demander « Avez-vous vu/entendu le message X ? » (Oui/Non). En fonction du contenu de la campagne de communication, il doit plutôt demander au répondant de compléter un slogan ou un jingle associé à la campagne. Cette méthode fonctionne bien pour la radio, la télévision et même les événements communautaires. Pour les campagnes plus visuelles faisant appel à des panneaux d'affichage, des affiches ou d'autres supports papier, l'enquêteur peut demander aux répondants d'identifier un logo ou une image provenant de la campagne. L'enquête peut contenir des questions sur autant de messages spécifiques que nécessaire. Dans l'idéal, les réponses doivent être spontanées, mais l'enquêteur peut poser des questions (« Autre chose ? ») pour s'assurer que le répondant a bien donné toutes ses réponses.

Le dénominateur de tous les indicateurs correspond au nombre total de répondants à l'enquête. Le dénominateur des indicateurs supplémentaires peut également être le « nombre de répondants qui se rappellent avoir entendu ou vu un message sur le paludisme, quel qu'il soit », si l'on souhaite savoir quel message ou canal a le mieux fonctionné auprès de la population cible qui se rappelle avoir entendu ou vu un message quel qu'il soit.

Des questions supplémentaires peuvent être ajoutées à l'outil de calcul pour obtenir davantage de détails et d'informations contextuelles, par exemple :

- L'accès à la radio/télévision et la fréquence d'utilisation (l'accès à la radio et à la télévision est inclus dans la MIS et l'EDS, mais seule la partie de l'EDS consacrée aux femmes comprend des questions sur la fréquence d'utilisation)

- La compréhension d'un message ou jingle en particulier (par exemple, le message concerne-t-il l'utilisation des moustiquaires, le recours rapide aux traitements en cas de fièvre, la connaissance des signaux d'alerte du paludisme ?) ; il doit s'agir ici d'une question ouverte (sans propositions de réponses)

L'enquête peut également inclure un canal de communication qui n'a pas été utilisé lors de la campagne de communication, afin d'évaluer le biais de désirabilité sociale inhérent aux réponses. On parle de « biais de désirabilité sociale » lorsque le répondant cherche à donner des réponses « socialement correctes » ou qui, selon lui, satisferont l'enquêteur, plutôt que des réponses reflétant la réalité. Cette vérification est particulièrement utile dans les environnements où les canaux de communication sont relativement peu nombreux.

**Méthode d'évaluation :**

N° de la question	Question	Réponses	Code
201	Au cours des 6 derniers mois, avez-vous vu ou entendu des messages sur le paludisme ?	OUI NON	1 2
202	Où avez-vous vu ou entendu ces messages ou informations ?  En avez-vous vu ou entendu autre part ?	HÔPITAL PUBLIC AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE AMIS/FAMILLE LIEU DE TRAVAIL TROUPES DE THÉÂTRE PAIRS ÉDUCATEURS AFFICHES/PANNEAUX D'AFFICHAGE TÉLÉVISION RADIO JOURNAL AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 88 99
203	Quels messages sur le paludisme avez-vous vus ou entendus ?  Autre chose ?	LE PALUDISME EST DANGEREUX LE PALUDISME PEUT TUER LES MOUSTIQUES TRANSMETTENT LE PALUDISME IL EST IMPORTANT DE DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE QUI DEVRAIT DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE CHERCHEZ À OBTENIR UN TRAITEMENT EN CAS DE FIÈVRE CHERCHEZ À OBTENIR UN TRAITEMENT RAPIDEMENT (DANS LES 24 HEURES) EN CAS DE FIÈVRE IMPORTANCE DE LA PULVÉRISATION INTRA-DOMICILIAIRE NE PAS ENDUIRE LES MURS APRÈS LA PULVÉRISATION ACTIVITÉS D'ASSAINISSEMENT DE L'ENVIRONNEMENT AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 88 99
204	Pouvez-vous compléter le slogan suivant ? « Protégez-vous avec une moustiquaire... » ?	OUI NON JE NE SAIS PAS	1 2 99



N° de la question	Question	Réponses	Code
	[Réponse : « ...tous les jours et toutes les nuits. »		
205	Où avez-vous vu ou entendu ce slogan ?	RADIO TÉLÉVISION AFFICHE ÉVÉNEMENT COMMUNAUTAIRE PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTÉ AMI/VOISIN/MEMBRE DE LA FAMILLE AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 6 88 99
206	Reconnaissez-vous l'un de ces logos/l'une de ces images ?  [L'enquêteur montre 3 images, dont le logo qui a été utilisé au cours de la campagne de communication ; les 2 autres n'existent pas.]	OUI NON	1 2
207	Où avez-vous vu cette image ?	RADIO TÉLÉVISION AFFICHE ÉVÉNEMENT COMMUNAUTAIRE PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTÉ AMI/VOISIN/MEMBRE DE LA FAMILLE AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 6 88 99

#### **Interprétation :**

Cet indicateur permet d'évaluer la portée et la pénétration des communications sur le paludisme au sein d'un public cible. Les indicateurs supplémentaires donnent des informations sur la capacité relative de certains messages à atteindre le public cible et sur les moyens les plus efficaces pour transmettre des messages au public.

#### **Avantages**

- Les réponses peuvent être adaptées aux campagnes et messages de la région
- L'élaboration des indicateurs nécessite un nombre limité de questions
- L'utilisation de questions de type « Complétez ce slogan... »/« Reconnaissez-vous ce logo ? » permet de limiter le biais de désirabilité sociale

#### **Inconvénients**

- Le fait de poser des questions supplémentaires aux répondants pour les aiguiller peut engendrer des biais/de la confusion (tous les enquêteurs n'ont peut-être pas la même façon de poser des questions/suggérer des réponses)
- La période de six mois peut engendrer des biais de rappel ; on ne peut poser de questions sur les campagnes de communication mises en œuvre plus de six mois auparavant sans augmenter le risque de biais
- L'indicateur principal (le souvenir d'avoir vu ou entendu un message sur le paludisme, quel qu'il soit, au cours des six derniers mois) ne donne pas suffisamment de détails pour orienter les décisions relatives aux programmes ; il est nécessaire d'évaluer d'autres indicateurs pour obtenir des informations plus utiles

## Connaissances et sensibilisation

Les questions suivantes permettent de mesurer les connaissances et la sensibilisation des populations cibles. La CCC relative au paludisme a pour but de sensibiliser les populations et d'accroître leurs connaissances sur les méthodes de prévention et de lutte contre le paludisme et les traitements antipaludiques. Ces indicateurs permettent de mesurer le niveau de connaissance des causes du paludisme, de ses principaux symptômes, des traitements antipaludiques et des mesures préventives. Ils peuvent être évalués séparément ou combinés pour créer un indicateur composite.

### Objectif

Améliorer la connaissance du paludisme (cause, symptômes, traitement et mesures préventives) constitue une première étape essentielle pour faire évoluer les comportements, notamment pour ce qui est de l'utilisation des moustiquaires imprégnées ou du recours aux soins, en particulier chez les soignants. Les membres de la population cible qui savent se protéger du paludisme en évitant ses principales causes, qui peuvent reconnaître les premiers signes d'infection et qui savent comment traiter la maladie sont généralement plus susceptibles d'adopter des comportements qui les protégeront.

Un traitement rapide et efficace est essentiel pour lutter contre le paludisme, car la maladie se développe très rapidement et le *Plasmodium falciparum* a des effets très graves sur la santé, en particulier chez les enfants et les populations non immunisées.

### Définition

Ces indicateurs sont définis par la proportion de la population interrogée qui connaît la cause du paludisme, son principal symptôme, ses traitements et les mesures permettant de l'éviter. Les indicateurs sont ventilés par aspect : le numérateur correspond aux différents comportements de prévention et de lutte contre la maladie, tandis que le dénominateur reste le nombre de personnes interrogées.

### 3. Proportion de la population qui cite les moustiques comme cause du paludisme

**Numérateur** : Nombre de répondants qui citent les moustiques/piqûres de moustiques lorsqu'on leur demande quelle est la cause du paludisme

**Dénominateur** : Nombre de répondants interrogés

**Indicateur supplémentaire 3a.** : Proportion de répondants qui citent **uniquement** les moustiques comme cause du paludisme

### 4. Proportion de la population qui connaît le principal symptôme du paludisme

**Numérateur** : Nombre de répondants qui savent que le principal signe/symptôme du paludisme est la fièvre

**Dénominateur** : Nombre de répondants interrogés

## 5. Proportion de la population qui sait comment on soigne le paludisme

**Numérateur :** Nombre de répondants qui savent que le traitement approprié pour le paludisme est l'ACT<sup>4</sup>

**Dénominateur :** Nombre de répondants interrogés

## 6. Proportion de la population qui connaît les mesures à prendre pour prévenir le paludisme

**Numérateur :** Nombre de répondants qui savent que les principales mesures de prévention du paludisme sont l'utilisation des moustiquaires, la prise de médicaments préventifs pendant la grossesse, la chimioprophylaxie saisonnière ou la pulvérisation intra-domiciliaire

**Dénominateur :** Nombre de répondants interrogés

**Indicateur supplémentaire :** Proportion de répondants qui connaissent les signaux d'alerte et les symptômes des cas graves de paludisme

### Calcul

Le numérateur de ces indicateurs s'obtient en posant aux répondants une série de questions sur les causes du paludisme, les signes/symptômes, le traitement et les mesures préventives.

Pour l'indicateur 3, concernant la cause du paludisme, l'enquêteur demande au répondant s'il connaît les causes du paludisme et note ses réponses. Les options du questionnaire doivent comprendre les moustiques ou les piqûres de moustiques. Les autres options doivent correspondre aux erreurs courantes sur les causes du paludisme. Le répondant est inclus dans le numérateur s'il mentionne les moustiques ou les piqûres de moustiques comme cause du paludisme.

En ce qui concerne l'indicateur supplémentaire 3a, de récentes analyses ont montré que, dans certaines régions, les répondants qui pensent que les moustiques sont la seule cause du paludisme pourraient être plus susceptibles de dormir sous une moustiquaire. Pour l'indicateur supplémentaire 3a, les répondants sont inclus dans le numérateur s'ils citent uniquement les moustiques comme cause du paludisme (et ne citent donc aucune cause incorrecte). Les responsables de la mise en œuvre peuvent mesurer l'indicateur supplémentaire 3a s'ils le jugent utile pour le programme.

Pour l'indicateur 4, concernant les symptômes du paludisme, on demande au répondant de citer les principaux signes ou symptômes du paludisme. Les réponses doivent être spontanées pour limiter les biais, mais l'enquêteur peut poser des questions supplémentaires au répondant pour que ce dernier puisse donner plusieurs réponses. L'enquêteur peut par exemple demander :

---

<sup>4</sup> Dépend du contexte local

« Connaissez-vous d'autres signes du paludisme ? » Pour être inclus dans le numérateur, le répondant doit citer la fièvre.

Pour l'indicateur 5, concernant le traitement du paludisme, on demande au répondant de citer le médicament le plus efficace pour traiter le paludisme. Les réponses doivent être spontanées pour limiter les biais, mais l'enquêteur peut poser des questions supplémentaires au répondant pour que ce dernier puisse donner plusieurs réponses. On attend une seule réponse de la part du répondant, qui est inclus dans le numérateur s'il cite la combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ACT) comme traitement le plus efficace. Cette question doit être adaptée au contexte : le nom local d'une ACT est par exemple accepté. Dans les pays où une part importante des infections est causée par le *Plasmodium Vivax*, la chloroquine et l'ACT sont acceptées.

Pour l'indicateur 6, concernant la prévention du paludisme, le répondant doit citer une ou plusieurs mesures de prévention du paludisme. Les options proposées dans le questionnaire doivent inclure les mesures de prévention mises en œuvre dans la communauté, par exemple l'utilisation des moustiquaires, la prise de traitements préventifs pendant la grossesse, la chimioprophylaxie saisonnière ou la pulvérisation intra-domiciliaire. Si l'une de ces mesures de prévention n'est pas mise en œuvre dans la communauté cible (par exemple la chimioprophylaxie saisonnière), elle ne doit pas faire partie des options. Les autres options doivent comprendre de fausses mesures de prévention du paludisme, par exemple tondre la pelouse, maintenir la propreté des environs de la maison et éviter de boire de l'eau souillée. Le répondant n'est inclus dans le numérateur que s'il cite au moins une intervention préventive correcte et ne cite aucun comportement incorrect.

Il est possible d'inclure un indicateur supplémentaire portant sur la connaissance des signes et symptômes des cas graves de paludisme. Le numérateur de cet indicateur s'obtient en demandant au répondant de citer les signaux d'alerte du paludisme. Les répondants ne sont comptabilisés que s'ils parviennent à citer au moins un signe clinique figurant dans les recommandations de l'OMS : altération de l'état de conscience, prostration/grande faiblesse, convulsions, détresse respiratoire, choc/collapsus circulatoire, insuffisance rénale aiguë, jaunisse clinique et saignements anormaux. Les réponses doivent être spontanées pour limiter les biais, mais l'enquêteur peut poser des questions supplémentaires au répondant pour que ce dernier puisse donner plusieurs réponses.

**Méthode d'évaluation :**

N° de la question	Question	Réponses	Code
301	D'après vous, quelle est la cause du paludisme ?	PIQÛRES DE MOUSTIQUES	1
		MANGER DE LA CANNE À SUCRE PAS MÛRE	2
	Autre chose ?	MANGER DE LA NOURRITURE FROIDE	3
		MANGER DE LA NOURRITURE	4
	NOTER TOUTES LES RÉPONSES.	SOUILLÉE	5
		BOIRE DE L'EAU SOUILLÉE	6
		ÊTRE MOUILLÉ PAR LA PLUIE	7
			8

N° de la question	Question	Réponses	Code
		LES TEMPÉRATURES FROIDES OU CHANGEANTES LA SORCELLERIE AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	88 99
302	Quels signes ou symptômes vous amèneraient à penser qu'une personne est atteinte du paludisme ?  Autre chose ?  NOTER TOUTES LES RÉPONSES.	FIÈVRE SENSATION DE FROID MAUX DE TÊTE NAUSÉES ET VOMISSEMENTS DIARRHÉE ÉTOURDISSEMENTS PERTE D'APPÉTIT DOULEURS MUSCULAIRES OU ARTICULAIRES YEUX PÂLES GOÛT SALÉ AU NIVEAU DES PAUMES DE MAIN SENSATION DE FAIBLESSE REFUS DE MANGER OU BOIRE AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 88 99
303	Quel est le médicament le plus efficace pour traiter le paludisme ?  Autre chose ?  NOTER TOUTES LES RÉPONSES.	SP/FANSIDAR CHLOROQUINE QUININE NOUVEAU MÉDICAMENT/NOUVELLE ACT CONTRE LE PALUDISME ASPIRINE, PANADOL, PARACÉTAMOL AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 88 99
304	Que faut-il faire pour se protéger contre le paludisme ?  Autre chose ?  NOTER TOUTES LES RÉPONSES.	DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE DORMIR SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE UTILISER UN RÉPULSIF CONTRE LES MOUSTIQUES ÉVITER LES PIQÛRES DE MOUSTIQUES PRENDRE UN TRAITEMENT PRÉVENTIF PULVÉRISER DE L'INSECTICIDE DANS LA MAISON UTILISER UNE SPIRALE ANTI-MOUSTIQUES TONDRE L'HERBE ENTOURANT LA MAISON COMBLER LES TROUS OÙ SE FORMENT DES FLAQUES/OÙ S'ACCUMULE DE L'EAU STAGNANTE MAINTENIR LA PROPRETÉ DES ENVIRONS DE LA MAISON BRÛLER DES FEUILLES NE PAS BOIRE D'EAU SOUILLÉE NE PAS MANGER DE MAUVAIS ALIMENTS PLACER DES MOUSTIQUAIRES SUR LES FENÊTRES NE PAS ÊTRE MOUILLÉ PAR LA PLUIE AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 88 99

N° de la question	Question	Réponses	Code
305	Quels sont les principaux signaux d'alerte du paludisme ?	CONVULSIONS	1
		ÉVANOUISSEMENT	2
	Autre chose ?	FIÈVRE	3
		FORTE FIÈVRE	4
	NOTER TOUTES LES RÉPONSES.	NUQUE RAIDE	5
		SENSATION DE FAIBLESSE	6
		MANQUE D'ACTIVITÉ	7
		FRISSONS	8
		INCAPACITÉ À S'ALIMENTER	9
		VOMISSEMENTS	10
		ENVIE DE PLEURER TOUT LE TEMPS	11
		AGITATION	12
		DIARRHÉE	12
		AUTRE (PRÉCISER) :	88
JE NE SAIS PAS	99		

### Interprétation

Cet indicateur permet de mesurer les connaissances de base des membres du public cible en ce qui concerne la cause du paludisme, ses symptômes, ses traitements et ses mesures de prévention. Un indicateur composite basé sur les composantes individuelles des indicateurs peut être élaboré pour évaluer la proportion de la population qui connaît la cause du paludisme, ses symptômes, ses traitements ou ses mesures de prévention (Guide du Fonds mondial).

### Avantages

- L'évaluation de chaque indicateur de connaissances nécessite relativement peu de questions
- Offre une évaluation formative utile pour déterminer les besoins en connaissances du public cible.

### Inconvénients

- Le fait de poser des questions supplémentaires aux répondants pour les aiguiller peut engendrer des biais/de la confusion (tous les enquêteurs n'ont peut-être pas la même façon de poser des questions/suggérer des réponses)
- Difficile d'établir un lien entre les connaissances et les campagnes d'information/de communication sans référencement des messages de ces campagnes.

### Références :

Global Fund Monitoring and Evaluation Toolkit, Part 4 – Malaria, November 2011,  
<http://www.theglobalfund.org/en/me/documents/toolkit/>

Management of Severe Malaria, WHO 2012,  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79317/1/9789241548526\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79317/1/9789241548526_eng.pdf)

## Risque et efficacité

Les indicateurs suivants permettent de mesurer la perception que la population a des risques de contracter le paludisme, des conséquences du paludisme, de la capacité de certains produits et services à réduire les risques, et de sa propre capacité à adopter certains comportements liés au paludisme.

Le Risk Perception Attitude Framework (Rimal et Real, 2008) décrit l'interaction entre les facteurs cognitifs et émotionnels dans la prise de décision individuelle. Ce modèle, également connu sous le nom de « modèle étendu des processus parallèles », étudie ainsi le parallèle entre rationalité et émotion. La peur peut inciter à agir, mais également dissuader d'agir lorsqu'elle est trop importante. Ce modèle repose sur deux composantes : la peur ou menace (composante émotionnelle) et l'efficacité (composante rationnelle/cognitive).

La peur comprend elle-même deux aspects : la gravité et la vulnérabilité. La gravité désigne la mesure dans laquelle l'individu estime que la menace (le paludisme) est sérieuse. La vulnérabilité se rapporte au fait que l'individu estime, ou non, pouvoir être personnellement touché par la maladie.

La deuxième composante du modèle est l'efficacité, ou la confiance de l'individu en sa capacité à maîtriser ou gérer la menace ou le risque qu'il perçoit. L'efficacité se compose de trois aspects : l'efficacité de la réponse, l'auto-efficacité et les obstacles. L'efficacité de la réponse désigne le fait que l'individu estime, ou non, que l'action ou la solution proposée permettra de contrer la menace. Dans le cas du paludisme, le fait qu'une personne pense que les moustiquaires sont un bon moyen de se protéger du paludisme est un exemple d'efficacité de la réponse. L'auto-efficacité permet de mesurer la confiance d'un individu en sa capacité à agir pour contrer la menace. Elle peut par exemple désigner la confiance d'un individu en sa capacité à utiliser correctement et systématiquement une moustiquaire pour prévenir le paludisme. Le dernier aspect de l'efficacité, les obstacles, désigne les facteurs qui pourraient décourager une personne d'adopter un comportement permettant de réduire la menace.

La recherche montre que l'on peut très bien avoir des connaissances, des compétences et des convictions, attitudes et intentions favorables à l'égard d'un comportement spécifique, sans pour autant adopter ce comportement. Il est donc nécessaire de trouver un facteur déclenchant pour motiver les individus à agir. De nombreuses recherches montrent qu'une menace perçue constitue un facteur déclenchant efficace (Witte, 1992 et 1998). Les évaluateurs peuvent s'attendre à voir les comportements évoluer dans le bon sens lorsque les individus perçoivent bien le risque et sont convaincus de leur auto-efficacité, c'est-à-dire de leur capacité à adopter le comportement recommandé.

## 7. Proportion d'individus qui pensent être exposés au risque de contracter le paludisme

## 8. Proportion d'individus qui pensent que les conséquences du paludisme sont graves

### Objectif

L'objectif de ces indicateurs est de mesurer la perception que le répondant a des risques du paludisme. Le risque perçu peut être analysé et interprété à la lumière du comportement du répondant et de ses intentions pour l'avenir. La « perception du risque » désigne le fait qu'un individu pense, ou non, être susceptible de subir les conséquences négatives ou néfastes du paludisme. Cette définition comprend deux dimensions distinctes : (a) la vulnérabilité à la menace et (b) la gravité de cette menace. Douglas (1985) définit le risque comme la probabilité qu'un événement spécifique se produise multipliée par l'ampleur des conséquences associées à cet événement.

### Définition :

L'indicateur 7 mesure la perception que le répondant a de sa vulnérabilité à la menace du paludisme, tandis que l'indicateur 8 mesure sa perception de la gravité du paludisme. La vulnérabilité et la gravité sont mesurées à l'aide de plusieurs questions, et le score moyen indique le risque perçu et les conséquences perçues.

Indicateur 7 :

**Numérateur :** Nombre de répondants qui estiment être fortement exposés au risque de contracter le paludisme (répondants dont le score moyen est supérieur à 0)

**Dénominateur :** Nombre de répondants interrogés

Indicateur 8 :

**Numérateur :** Nombre de répondants qui pensent que les conséquences du paludisme sont graves (répondants dont le score moyen est supérieur à 0)

**Dénominateur :** Nombre de répondants interrogés

### Méthode d'évaluation :

		TOUT A FAIT FAUX	PLUTOT FAUX	PLUTOT VRAI	TOUT A FAIT VRAI	JE NE SAIS PAS/JE NE SUIS PAS SUR(E)
401	Je ne me fais pas de souci au sujet du paludisme car je sais qu'il peut être facilement soigné.	1	2	3	4	99
402 (Inv)	Durant la saison des pluies, je crains presque chaque jour qu'un membre de ma famille contracte le paludisme.	1	2	3	4	99



		TOUT A FAIT FAUX	PLUTOT FAUX	PLUTOT VRAI	TOUT A FAIT VRAI	JE NE SAIS PAS/JE NE SUIS PAS SUR(E)
403	Mes enfants sont en si bonne santé qu'ils pourraient guérir s'ils contractaient le paludisme.	1	2	3	4	
404	Les personnes de cette communauté ne contractent le paludisme qu'au cours de la saison des pluies.	1	2	3	4	99
405	Les personnes ne contractent le paludisme que lorsqu'il y a beaucoup de moustiques.	1	2	3	4	99
406	Seuls les enfants fragiles peuvent mourir des suites du paludisme.	1	2	3	4	99
407 (Inv)	Presque chaque année, une personne de cette communauté tombe gravement malade à cause du paludisme.	1	2	3	4	99
408	Je ne me souviens pas de la dernière fois où une personne que je connais est tombée gravement malade à cause du paludisme.	1	2	3	4	99
409	Chaque cas de paludisme peut potentiellement entraîner la mort.	1	2	3	4	99
410	Lorsque mon enfant a de la fièvre, j'ai presque toujours peur qu'il soit atteint de paludisme.	1	2	3	4	99
411 (Inv)	Lorsqu'une personne que je connais contracte le paludisme, je m'attends généralement à ce qu'elle se rétablisse en quelques jours.	1	2	3	4	99
412 (Inv)	Lorsque mon enfant a de la fièvre, j'attends généralement quelques jours avant de consulter un prestataire de soins.	1	2	3	4	99

Ces questions peuvent être adaptées ou supprimées si l'intervention est axée sur une autre sous-population (par exemple, les femmes enceintes) ou n'est pas axée sur une sous-population, comme dans le cas des interventions visant tous les membres des ménages.

Pour calculer l'**indicateur de vulnérabilité** (indicateur 7), on calcule le score moyen des questions 401 à 408 pour chaque individu (les questions 402 et 407 doivent être inversées). On

convertit pour cela les échelles de Likert : « Tout à fait faux » équivaut à -2 et « Tout à fait vrai » équivaut à +2. L'option « Je ne sais pas/Je ne suis pas sûr(e) » n'est pas proposée aux répondants mais peut être utilisée si le répondant ne sait pas quoi répondre. Les enquêteurs doivent cependant recevoir pour consigne de ne pas proposer cette option et de ne la sélectionner que si le répondant ne souhaite pas répondre.

Les individus dont le score moyen est négatif (inférieur à 0) entrent dans la catégorie « risque perçu faible », et ceux dont le score moyen est positif (supérieur à 0) entrent dans la catégorie « risque perçu élevé ». On obtient ainsi facilement le pourcentage total d'individus qui estiment être exposés au risque de contracter le paludisme.

Pour calculer l'**indicateur de gravité** (indicateur 8), on calcule le score moyen des questions 409 à 412 pour chaque individu (les questions 411 et 412 doivent être inversées). Les individus dont le score moyen est positif (supérieur à 0) entrent dans la catégorie « gravité perçue élevée », et ceux dont le score moyen est négatif (inférieur à 0) entrent dans la catégorie « gravité perçue faible ». On peut ainsi calculer le pourcentage total d'individus qui estiment que le paludisme est une maladie grave.

#### **Interprétation :**

Les évaluateurs peuvent s'attendre à des comportements indésirables lorsque les individus perçoivent bien le risque mais doutent de leur capacité à adopter le comportement recommandé (par exemple, obtenir de la sulfadoxine/pyriméthamine (SP) dans un dispensaire lors d'une consultation prénatale (CPN)) et/ou lorsqu'ils doutent de l'efficacité du comportement recommandé pour éviter la menace (par exemple, dans certains pays, des rumeurs persistantes affirment que l'IRS et/ou les MIILDA réduisent la fertilité). Les évaluateurs doivent donc prendre en compte la perception de l'efficacité (indicateur 9) lorsqu'ils évaluent la perception du risque, afin que l'équipe du programme puisse concevoir les meilleurs messages possibles.

#### **Avantages**

- Les questions proposées ci-dessus permettent d'évaluer à la fois l'indicateur de vulnérabilité et l'indicateur de gravité
- La codification inversée réduit les biais car elle empêche les répondants d'adopter un schéma de réponse systématique
- Un fichier DO. STATA est disponible pour vous aider dans l'analyse et l'interprétation des données<sup>5</sup>.

#### **Inconvénients**

- La codification inversée peut poser problème lors de l'analyse des données. Il est nécessaire que les analystes sachent quelles questions doivent être inversées et comment les résultats doivent être interprétés.

---

<sup>5</sup> Pour demander à accéder à ce fichier, veuillez envoyer un e-mail à [hkoenker@jhuccp.org](mailto:hkoenker@jhuccp.org).

## 9. Proportion d'individus qui pensent que la pratique ou le produit recommandé(e) réduira les risques qu'ils contractent le paludisme

### Objectif :

Cet indicateur permet de mesurer l'efficacité de la réponse, c'est-à-dire le fait qu'un individu estime, ou non, qu'une intervention ou une solution permettra de contrer la menace. D'après le Continuum des étapes du changement (FHI 2004), avant qu'un comportement ne puisse évoluer, les individus doivent être informés du comportement qui doit être adopté et estimer que ce comportement leur apportera des avantages personnels. Combinées, l'efficacité de la réponse et l'auto-efficacité (indicateur 10) peuvent permettre de prédire les changements de comportement.

### Définition :

Cet indicateur désigne la proportion d'individus de la population cible interrogés qui estiment que la pratique ou le produit recommandé(e) réduira le risque qu'ils subissent personnellement des effets néfastes pour la santé. Le terme « pratique » désigne le comportement que le programme tente d'encourager parmi les membres de la population cible. Il peut par exemple s'agir de respecter les instructions de l'équipe de pulvérisation intra-domiciliaire, de dormir sous une moustiquaire ou d'assister aux CPN. Les « produits » recommandés (qui accompagnent les pratiques recommandées) comprennent la SP pour les TPI pendant la grossesse, les ACT pour traiter le paludisme et les moustiquaires.

**Numérateur :** Nombre de répondants qui pensent qu'un comportement ou une pratique réduira les risques qu'ils contractent le paludisme

**Dénominateur :** Nombre total de répondants interrogés

### Méthode d'évaluation :

	QUESTIONS RELATIVES À L'EFFICACITÉ DE LA RÉPONSE	TOUT A FAIT VRAI	PLUTOT VRAI	PLUTOT FAUX	TOUT A FAIT FAUX	JE NE SAIS PAS/JE NE SUIS PAS SUR(E)
<b>PULVÉRISATION INTRA-DOMICILIAIRE À EFFET RÉMANENT (IRS)</b>						
501	J'ai remarqué qu'il y avait moins de moustiques depuis que notre maison a fait l'objet d'une IRS.	1	2	3	4	99
502 (Inv)	Le liquide utilisé pour pulvériser les murs est souvent trop dilué pour pouvoir éliminer un grand nombre de moustiques.	1	2	3	4	99
503	Replâtrer les murs des maisons après qu'ils ont été pulvérisés réduit l'efficacité du produit pulvérisé pour éliminer les moustiques.	1	2	3	4	99
<b>UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES</b>						

	QUESTIONS RELATIVES À L'EFFICACITÉ DE LA RÉPONSE	TOUT A FAIT VRAI	PLUTOT VRAI	PLUTOT FAUX	TOUT A FAIT FAUX	JE NE SAIS PAS/JE NE SUIS PAS SUR(E)
504 (Inv)	Le risque que je cours de contracter le paludisme est le même, que je dorme ou non sous une moustiquaire.	1	2	3	4	99
505 (Inv)	De nombreuses personnes dormant sous une moustiquaire contractent tout de même le paludisme.	1	2	3	4	99
506	J'ai remarqué que ma famille tombe moins souvent malade depuis que nous dormons sous des moustiquaires	1	2	3	4	99
<b>TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT PENDANT LA GROSSESSE (IPTp)</b>						
507	Le médicament que l'on donne aux femmes enceintes pour prévenir le paludisme fonctionne bien et leur permet de rester en bonne santé	1	2	3	4	99
508 (Inv)	Les femmes enceintes présentent toujours un risque de contracter le paludisme lorsqu'elles prennent les médicaments destinés à leur éviter de contracter la maladie.	1	2	3	4	99
509	Le médicament que l'on donne aux femmes enceintes pour prévenir le paludisme fonctionne bien et permet au bébé d'être en bonne santé à la naissance	1	2	3	4	99
<b>DIAGNOSTIC</b>						
510 (Inv)	Le prestataire de soins est plus efficace que les analyses pour diagnostiquer le paludisme. Par conséquent, je me fie au prestataire de soins pour me dire si la fièvre est due au paludisme	1	2	3	4	99
511 (Inv)	Même si des analyses indiquent que la fièvre n'a pas été provoquée par le paludisme, j'aurais quand même recours à un traitement contre le paludisme fourni par un prestataire de soins car je ne crois pas en l'exactitude des résultats	1	2	3	4	99
512	Les tests de dépistage du paludisme permettent de savoir si une personne a vraiment le paludisme ou non	1	2	3	4	99
<b>TRAITEMENT</b>						
513	Les ACT* permettent de soigner rapidement le paludisme	1	2	3	4	99
514	Il est important de prendre tout le traitement antipaludique prescrit pour être certain que la maladie soit totalement guérie	1	2	3	4	99
515 (Inv)	Tous les médicaments antipaludiques sont aussi efficaces pour soigner le paludisme	1	2	3	4	

\*Ajuster en fonction du pays

Pour calculer la proportion de personnes qui pensent que la pratique ou le produit recommandés réduiront le risque qu'ils contractent le paludisme, on calcule le score moyen (les questions 502, 504, 505, 508, 510, 511 et 515 doivent être inversées). On convertit pour cela les échelles de Likert : « Tout à fait faux » équivaut à -2 et « Tout à fait vrai » équivaut à +2. L'option « Je ne sais pas/Je ne suis pas sûr(e) » n'est pas proposée aux répondants mais peut être utilisée si le répondant ne sait pas quoi répondre. Les enquêteurs doivent cependant recevoir pour consigne d'encourager les répondants à choisir une réponse dans l'une des autres catégories.

Pour l'IRS, un score moyen supérieur à zéro aux questions 501, 502 (inversée) et 503 signifie que le répondant estime que l'IRS permet de se protéger contre le paludisme. En ce qui concerne les moustiquaires, un score moyen supérieur à zéro aux questions 504 (inversée), 505 (inversée) et 506 indique que le répondant estime que les moustiquaires le protègent du paludisme. Pour ce qui est des IPTp, un score moyen supérieur à zéro aux questions 507, 508 (inversée) et 509 indique que le répondant estime qu'un traitement préventif pendant la grossesse est efficace. Un score moyen supérieur à zéro aux questions 510 (inversée), 511 et 512 indique que le répondant croit en l'efficacité des diagnostics. En ce qui concerne les traitements, un score moyen supérieur à zéro aux questions 513, 514 et 515 (inversée) indique que le répondant estime que les ACT (ou les autres traitements appropriés) sont efficaces pour traiter le paludisme.

#### **Interprétation :**

Le fait de séparer les questions en plusieurs composantes (IRS, utilisation des moustiquaires, IPTp, diagnostic et traitement) permet aux chercheurs de calculer un score global pour cet indicateur, tout en offrant la possibilité d'analyser chaque composante séparément. Les résultats de chaque composante donnent davantage de détails qu'un indicateur composite, ce qui peut s'avérer utile pour ajuster et affiner les interventions des programmes.

#### **Avantages**

- Les questions proposées ci-dessus ont trait à diverses composantes : la prévention (IRS, moustiquaires, IPTp), le diagnostic et le traitement.
- Les inversions réduisent les biais car elles empêchent les répondants d'adopter un schéma de réponse systématique
- Un fichier DO. STATA est disponible pour vous aider dans l'analyse et l'interprétation des données<sup>6</sup>.

#### **Inconvénients**

- La codification inversée peut poser problème lors de l'analyse des données. Il est nécessaire que les analystes sachent quelles questions doivent être inversées et comment les résultats doivent être interprétés.

---

<sup>6</sup> Pour demander à accéder à ce fichier, veuillez envoyer un e-mail à [hkoenker@jhuccp.org](mailto:hkoenker@jhuccp.org).

**Références :**

FHI. Monitoring HIV/AIDS Programs: A Facilitator’s Training Guide. Module 6: Monitoring and Evaluating Behavior Change Communication Programs. 2004.

**10. Proportion de la population qui a confiance en ses capacités à mettre en pratique un comportement relatif au paludisme**

**Objectif :**

L'auto-efficacité désigne la confiance d'un individu en sa capacité à adopter un comportement en particulier. Cette donnée peut être particulièrement importante pour les comportements liés aux moustiquaires, comme l'installation et le retraitement. L'auto-efficacité diffère de l'efficacité de la réponse relative à un type de prévention ou de traitement en particulier. Les deux concepts sont néanmoins liés, car la confiance en l'efficacité d'une mesure encourage l'adoption du comportement associé.

Les principaux modèles et théories sur le changement de comportement reconnaissent l'importance de l'auto-efficacité perçue dans l'adoption et la mise en pratique d'un comportement sur le long terme. Bandura (2004) note que la confiance en sa propre efficacité joue un rôle central dans le changement personnel et affirme que l'auto-efficacité est le fondement de la motivation et de l'action humaines.

**Définition :**

Cet indicateur permet de mesurer l'auto-efficacité perçue, c'est-à-dire la conviction qu'un individu a de pouvoir adopter le comportement nécessaire pour obtenir un résultat donné. Il mesure la confiance que les individus ont en eux dans divers domaines, répertoriés dans le tableau des méthodes d'évaluation.

**Numérateur :** Nombre de répondants qui affirment avoir confiance en leur capacité à adopter un comportement en lien avec le paludisme

**Dénominateur :** Nombre total de répondants interrogés

**Méthode d'évaluation :**

Je vais vous poser des questions sur diverses mesures que vous pourriez prendre. Je souhaiterais que vous m'indiquiez dans quelle mesure vous vous sentez capable de mettre en œuvre ces mesures de façon efficace. Veuillez me dire si vous pensez que vous seriez totalement capable, probablement capable, probablement incapable ou totalement incapable de mener à bien chaque mesure. ENQUÊTEUR : NE PAS LIRE LES RÉPONSES « JE NE SAIS PAS » OU « JE NE SUIS PAS SÛR(E) ». NE LES UTILISER QUE SI LE RÉPONDANT N'EST PAS EN MESURE DE FOURNIR UNE AUTRE RÉPONSE.

		TOTALEMENT CAPABLE	PROBABLEMENT CAPABLE	PROBABLEMENT INCAPABLE	TOTALEMENT INCAPABLE	JE NE SAIS PAS/ JE NE SUIS PAS SÛR(E)
--	--	--------------------	----------------------	------------------------	----------------------	---------------------------------------

<b>SE PROTÉGER ET PROTÉGER SA FAMILLE</b>						
601	Vous protéger contre le paludisme sans difficulté.	1	2	3	4	99
602	Protéger votre enfant contre le paludisme sans difficulté.	1	2	3	4	99
603	Prendre soin des membres de votre famille sans difficulté s'ils contractent le paludisme	1	2	3	4	99
<b>UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES</b>						
604	Obtenir suffisamment de moustiquaires pour couvrir tous les espaces de couchage du ménage.	1	2	3	4	99
605	Dormir sous une moustiquaire toute la nuit lorsqu'il y a beaucoup de moustiques	1	2	3	4	99
606	Dormir sous une moustiquaire toute la nuit lorsqu'il y a peu de moustiques.	1	2	3	4	99
<b>DÉTECTION DU PALUDISME</b>						
607	Savoir si un épisode de fièvre est dû au paludisme ou s'il a une autre origine.	1	2	3	4	99
608	Savoir si un enfant présente un cas de paludisme typique ou grave.	1	2	3	4	99
609	Savoir si vous devez aller immédiatement à l'hôpital ou non lorsque votre enfant est malade	1	2	3	4	99
<b>OBTENIR UN DIAGNOSTIC</b>						
610	Demander un test de diagnostic à l'hôpital lorsque vous pensez que votre enfant pourrait avoir le paludisme	1	2	3	4	99
611	Trouver de l'argent pour emmener votre enfant à l'hôpital lorsque vous pensez qu'il pourrait avoir le paludisme	1	2	3	4	99
612	Trouver quelqu'un en qui vous avez confiance pour vous dire si votre enfant a le paludisme	1	2	3	4	99
<b>OBTENIR UN TRAITEMENT</b>						
613	Obtenir le traitement adapté pour votre enfant s'il contracte le paludisme	1	2	3	4	99

614	Veiller à ce que votre enfant prenne tout le médicament qui lui est prescrit	1	2	3	4	99
615	Trouver des ressources pour aller à l'hôpital avec votre enfant dans les 24 heures s'il est très malade	1	2	3	4	99
<b>OBTENIR UN TRAITEMENT PRÉVENTIF</b>						
616	Vous rendre à une CPN dès que vous pensez être enceinte	1	2	3	4	99
617	Vous rendre à au moins 4* CPN dans un dispensaire	1	2	3	4	99
618	Prendre la SP à chacune de vos CPN	1	2	3	4	99
<b>PULVÉRISATION INTRA-DOMICILIAIRE À EFFET RÉMANENT</b>						
619	Sortir tous vos meubles de votre maison pour la préparer à la pulvérisation	1	2	3	4	99
620	Ne pas enduire ou repeindre les murs après la pulvérisation, pendant au moins 6 mois/un an**	1	2	3	4	99
621	Continuer à utiliser votre moustiquaire après la pulvérisation de votre maison	1	2	3	4	99

\*selon la politique nationale

\*\*selon l'insecticide utilisé

On convertit les échelles de Likert : « Totalemt capable » équivaut à +2 et « Totalemt incapable » équivaut à -2. L'option « Je ne sais pas/Je ne suis pas sûr(e) » n'est pas proposée aux répondants mais peut être utilisée si le répondant ne sait pas quoi répondre. Les enquêteurs doivent cependant recevoir pour consigne d'encourager les répondants à choisir une réponse dans l'une des autres catégories. Pour les différentes composantes de l'indicateur global, un score moyen supérieur à zéro indique une auto-efficacité perçue élevée et un score moyen inférieur à zéro indique une auto-efficacité perçue faible.

### **Interprétation :**

Les questions sur l'auto-efficacité perçue doivent être précises et faire référence à des circonstances spécifiques. Par exemple, l'auto-efficacité perçue à trouver des ressources pour emmener un enfant présentant de la fièvre à l'hôpital peut dépendre du contexte. Une question non adaptée au contexte ne permettrait donc pas d'évaluer précisément l'auto-efficacité.

### **Avantages**

- Les questions proposées ci-dessus ont trait à diverses composantes : la prévention (IRS, moustiquaires, IPTp), le diagnostic et le traitement.
- L'indicateur peut être mesuré de façon groupée, avec toutes les composantes, ou séparément, par composante. Les résultats de chaque composante peuvent apporter



des informations utiles sur les domaines dans lesquels les populations cibles ont plus ou moins confiance en elles, et ces informations peuvent permettre d'orienter les programmes de CCC relative au paludisme.

### *Inconvénients*

- L'ajout de plusieurs questions par composante à un questionnaire déjà établi pourrait donner lieu à des négociations difficiles. Les responsables de la mise en œuvre pourraient ainsi être limités dans le nombre de questions qu'ils peuvent ajouter pour mesurer chaque composante, ce qui affecterait la validité de l'analyse par composante.
- Les réponses concernant la confiance présentent un risque de biais de désirabilité sociale, car l'enquêteur ne demande pas de preuve de cette confiance. Le répondant peut être tenté d'affirmer qu'il a confiance en sa capacité à prendre une mesure donnée pour satisfaire l'enquêteur.

## Indicateurs complémentaires

Les normes sociales jouent un rôle important dans les comportements en matière de santé publique, mais aucun lien avec les comportements relatifs au paludisme n'a encore été établi. Ces indicateurs ont été inclus dans ce Guide de référence en tant qu'« indicateurs complémentaires », pour encourager la recherche dans ce domaine. Ils seront probablement plus utiles dans certains contextes que dans d'autres, et même s'il y a lieu de penser qu'ils présentent un intérêt en tant que déterminants du comportement, nous ne disposons pas de preuves assez solides à l'heure actuelle. Nous encourageons les responsables de la mise en œuvre à utiliser ces indicateurs, à les adapter si nécessaire et à nous faire part de leurs remarques afin d'orienter les futures éditions de ce Guide de référence des indicateurs.

## Normes et attitudes

### 11. Proportion de la population faisant preuve d'une attitude favorable à l'égard du produit, de la pratique ou du service

#### *Objectif :*

L'attitude influence toutes sortes de comportements sociaux, et les individus agissent en fonction des résultats qu'ils pensent obtenir d'un comportement. Les programmes de communication sont souvent axés sur les convictions et valeurs qui encouragent ou dissuadent les individus d'adopter une pratique ou un comportement en particulier. Dans certaines sociétés, par exemple, les hommes estiment avoir le droit de décider si leur partenaire doit se rendre dans un dispensaire pour une CPN. Les programmes faisant appel aux médias de masse peuvent amorcer un changement de comportement s'ils montrent que ces comportements ne sont pas acceptables (modifiant ainsi les normes établies).

Le changement d'attitude (et le renforcement des attitudes) est l'une des façons dont les programmes de communication peuvent influencer indirectement sur les comportements en matière de santé. Les populations cibles qui modifient ou renforcent leur attitude du fait de l'exposition aux messages d'un programme de communication sont plus susceptibles d'adopter le comportement visé (Fishbein et Ajzen, 1975).

Les questions ci-dessous illustrent la façon dont les attitudes à l'égard des différents aspects du paludisme peuvent être évaluées. Elles comprennent des questions permettant d'évaluer l'attitude personnelle du répondant, mais également des questions conçues pour évaluer la perception que le répondant a des comportements des autres personnes de sa communauté.

Il n'est pas nécessaire d'ajouter toutes ces questions à une enquête existante : les responsables de la mise en œuvre doivent en effet plutôt choisir les questions qui correspondent le plus aux obstacles ou déterminants potentiels identifiés par le pays ou le programme au cours d'autres recherches. Les questions peuvent être adaptées au contexte local ou remplacées par des questions plus appropriées.

Les responsables de la mise en œuvre en contact avec un statisticien peuvent envisager d'élaborer des échelles, afin de pouvoir concevoir un indice de prédiction. Vous trouverez davantage d'informations sur l'élaboration d'un indice de prédiction dans les prochaines versions de ce Guide de référence.

**Définition :**

Une « attitude favorable » désigne l'impression positive qu'une personne a d'un comportement ou d'un concept associé (par exemple un produit ou une source de services). On évalue cette impression par le biais des déclarations du répondant indiquant qu'il a une opinion positive du comportement.

**Numérateur :** Nombre de répondants dont le score moyen est supérieur à zéro pour un produit, une pratique ou un service

**Dénominateur :** Nombre total de répondants interrogés

**Calcul :**

Les enquêteurs évaluent l'attitude des répondants en leur demandant dans quelle mesure ils sont d'accord ou non avec ces déclarations, généralement sur une échelle (de type Likert) à quatre niveaux.

Les déclarations doivent toutes correspondre au même comportement, produit ou problème. Les répondants basent leur réponse sur les résultats escomptés du comportement, les avantages ou inconvénients attendus ou les attributs positifs ou négatifs du comportement ou produit.

**Méthode d'évaluation :**

		TOUT A FAIT VRAI	PLUTOT VRAI	PLUTOT FAUX	TOUT A FAIT FAUX	JE NE SAIS PAS/ JE NE SUIS PAS SUR(E)
<b>TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT (IPTp)</b>						
701	Lorsqu'une femme pense être enceinte, elle doit consulter un prestataire de soins dès que possible.	1	2	3	4	98
702	Les femmes enceintes se sentent souvent malades lorsqu'elles prennent des médicaments à jeun.	1	2	3	4	99
703 (Inv)	Même si une femme pense être enceinte, elle doit attendre quelques mois pour s'en assurer avant de consulter un prestataire de soins.	1	2	3	4	99
704	Les prestataires de soins n'administreront des médicaments aux femmes enceintes que s'ils ont la certitude qu'ils ne sont pas dangereux pour elle ou son bébé.	1	2	3	4	99

		TOUT A FAIT VRAI	PLUTOT VRAI	PLUTOT FAUX	TOUT A FAIT FAUX	JE NE SAIS PAS/JE NE SUIS PAS SUR(E)
705 (Inv)	Une femme enceinte doit obtenir la permission de son mari ou de sa famille pour se rendre à une CPN	1	2	3	4	99
706	Une femme enceinte doit prendre plusieurs doses de médicaments pour se protéger du paludisme pendant sa grossesse	1	2	3	4	99
707 (Inv)	Une femme enceinte n'a pas plus de risques de contracter le paludisme que les autres membres de sa communauté	1	2	3	4	99
<b>MOUSTIQUAIRES</b>						
708 (Inv)	Les moustiquaires les plus chères sont plus efficaces que les moustiquaires les moins chères ou que les moustiquaires gratuites.	1	2	3	4	99
709 (Inv)	Les moustiquaires n'évitent les piqûres de moustiques que lorsqu'elles sont utilisées avec certains types de lits.	1	2	3	4	99
710 (Inv)	Après seulement quelques mois, un trop grand nombre de trous se forment sur les moustiquaires pour empêcher les moustiques de passer.	1	2	3	4	99
711 (Inv)	L'insecticide dont sont imprégnées les moustiquaires peut être dangereux pour les personnes qui dorment sous les moustiquaires.	1	2	3	4	99
712 (Inv)	Il est difficile de bien dormir sous une moustiquaire lorsqu'il fait chaud.	1	2	3	4	99
713	Dormir sous une moustiquaire est une bonne façon d'avoir un peu d'intimité dans une maison où vivent de nombreuses personnes.	1	2	3	4	99
714	De nombreuses personnes préféreront ne pas dormir sous une moustiquaire dont elles n'apprécient pas la couleur.	1	2	3	4	99
715	Il est plus facile de bien dormir lorsque l'on dort sous une moustiquaire.	1	2	3	4	99
716	J'utilise principalement une moustiquaire pour éviter de contracter le paludisme.	1	2	3	4	99
717 (Inv)	J'utilise principalement une moustiquaire pour éviter que des nuisibles me piquent lorsque je dors.	1	2	3	4	99
718	C'est une bonne chose que les gens utilisent des moustiquaires	1	2	3	4	99
719	Les femmes enceintes doivent dormir sous une moustiquaire	1	2	3	4	99

		TOUT A FAIT VRAI	PLUTOT VRAI	PLUTOT FAUX	TOUT A FAIT FAUX	JE NE SAIS PAS/JE NE SUIS PAS SUR(E)
	toutes les nuits					
720	Les enfants de moins de cinq ans doivent dormir sous une moustiquaire toutes les nuits	1	2	3	4	99
721 (Inv)	Les moustiquaires ne sont nécessaires que pendant la saison des pluies	1	2	3	4	99
722 (Inv)	Quand je dors sous une moustiquaire, j'ai l'impression de suffoquer	1	2	3	4	99
<b>DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT</b>						
723	Le prestataire de soins est toujours la meilleure personne à qui parler lorsque vous pensez que votre enfant peut être atteint de paludisme.	1	2	3	4	99
724 (Inv)	Il est facile de savoir si une fièvre est due ou non au paludisme.	1	2	3	4	99
725	Une personne ne doit prendre des médicaments contre le paludisme que si un prestataire de soins confirme que la fièvre est réellement due au paludisme.	1	2	3	4	99
726 (Inv)	Parfois, des parents pensent que leur enfant a contracté le paludisme, même lorsque les analyses d'un prestataire de soins indiquent que l'enfant n'en est pas atteint.	1	2	3	4	99
727 (Inv)	De nombreuses personnes consulteront un autre prestataire de soins en vue d'obtenir des médicaments contre le paludisme si le premier professionnel consulté leur a indiqué que la fièvre n'était pas due au paludisme.	1	2	3	4	99
728 (Inv)	Il n'est pas nécessaire de passer des tests pour savoir si on a le paludisme	1	2	3	4	99
729	Les établissements médicaux publics sont le meilleur endroit pour obtenir un traitement pour un enfant de moins de 5 ans présentant de la fièvre	1	2	3	4	99
730	Les cliniques privées sont le meilleur endroit pour obtenir un traitement pour un enfant de moins de 5 ans présentant de la fièvre	1	2	3	4	99
731	Les ONG ou les missions sont le meilleur endroit pour obtenir un traitement pour un enfant de moins de 5 ans présentant de la fièvre	1	2	3	4	99

		TOUT A FAIT VRAI	PLUTOT VRAI	PLUTOT FAUX	TOUT A FAIT FAUX	JE NE SAIS PAS/JE NE SUIS PAS SUR(E)
732 (Inv)	Lorsqu'on me donne des médicaments contre le paludisme, j'en garde un peu de côté au cas où un membre de ma famille en aurait besoin	1	2	3	4	99
733	Je sais que les médicaments que l'on me donne sont efficaces pour guérir le paludisme	1	2	3	4	99
734	Le(s) professionnel(s) que j'ai consulté(s) pour obtenir un traitement pour mon enfant de moins de 5 ans qui avait de la fièvre étaient très compétents	1	2	3	4	99
735	Je pense que la médecine moderne est plus efficace que la médecine traditionnelle	1	2	3	4	99
736 (Inv)	Dans l'ensemble, je ne suis pas très satisfait(e) des soins que j'ai reçus dans l'établissement où je me suis rendu(e) pour obtenir un traitement	1	2	3	4	99
<b>PULVÉRISATION INTRA-DOMICILIAIRE À EFFET RÉMANENT</b>						
737	Toucher les murs après qu'ils ont été pulvérisés ne représente aucun danger pour les individus	1	2	3	4	99
738	Une fois les murs d'une maison pulvérisés, l'odeur du produit pulvérisé peut durer plusieurs jours.	1	2	3	4	99
739	La plupart des familles déplacent facilement leurs biens à l'extérieur pour que les murs puissent être pulvérisés	1	2	3	4	99
740 (Inv)	Des éruptions cutanées apparaissent chez de nombreuses personnes une fois les murs pulvérisés à l'intérieur des maisons	1	2	3	4	99
741 (Inv)	Le liquide utilisé pour pulvériser les murs est souvent trop dilué pour pouvoir éliminer un grand nombre de moustiques	1	2	3	4	99
742 (Inv)	La plupart des familles seraient inquiètes à l'idée de laisser tous leurs biens à l'extérieur de leur maison pendant que les murs sont pulvérisés	1	2	3	4	99
743 (Inv)	Laisser tous ses biens à l'extérieur de la maison peut être embarrassant car d'autres personnes de la communauté peuvent les voir	1	2	3	4	99
744	Pulvériser les murs à l'intérieur d'une maison pour éliminer les moustiques à l'origine du paludisme n'entraîne aucun problème de santé	1	2	3	4	99

		TOUT A FAIT VRAI	PLUTOT VRAI	PLUTOT FAUX	TOUT A FAIT FAUX	JE NE SAIS PAS/ JE NE SUIS PAS SÛR(E)
	chez les personnes vivant dans la maison					
745	Le gouvernement ne pulvériserait pas les murs à l'intérieur des maisons s'il ne s'agissait pas d'un moyen efficace de lutter contre le paludisme.	1	2	3	4	99

\*Dans les régions où la Gestion intégrée des cas au niveau communautaire (iCCM) est mise en œuvre, l'option suivante doit également être proposée : « Les agents de santé communautaires sont les mieux placés pour fournir un traitement pour un enfant de moins de 5 ans présentant de la fièvre. »

Pour calculer l'attitude d'un répondant, on calcule le score moyen des questions 701 à 745 (les questions 703, 705, 707 à 712, 717, 721, 722, 724, 726 à 728, 732, 736 et 740 à 743 doivent être inversées). On convertit pour cela les échelles de Likert : « Tout à fait faux » équivaut à -2 et « Tout à fait vrai » équivaut à +2. L'option « Je ne sais pas/Je ne suis pas sûr(e) » n'est pas proposée aux répondants mais peut être utilisée si le répondant ne sait pas quoi répondre. Les enquêteurs doivent cependant recevoir pour consigne de ne pas proposer cette option et de ne la sélectionner que si le répondant ne souhaite pas répondre. La réponse « Je ne sais pas » n'entre pas dans le calcul de la moyenne.

On considère que les individus dont le score moyen est positif (supérieur à 0) ont une attitude favorable à l'égard du produit, de la pratique ou du service, et que les individus dont le score moyen est négatif (inférieur à 0) ont une attitude défavorable à l'égard du produit, de la pratique ou du service.

### Interprétation

Le fait de séparer les questions en plusieurs composantes (IPTp, utilisation des moustiquaires, diagnostic et traitement, et IRS) permet aux chercheurs de calculer un score global pour cet indicateur et d'analyser chaque composante séparément. Les résultats de chaque composante peuvent apporter des informations utiles sur les attitudes à l'égard des pratiques et produits, qui permettent aux responsables des programmes de concevoir et d'affiner leurs interventions.

### Incidence des rapports hommes-femmes

L'évaluation des facteurs liés au sexe peut être prise en compte, et les questions peuvent être adaptées en conséquence. Les considérations relatives aux rapports hommes-femmes comprennent par exemple :

**Utilisation des moustiquaires :** « S'il n'y a pas assez de moustiquaires pour tous les enfants du ménage, les garçons doivent en bénéficier en premier. »

**Traitement :** « Si mon enfant a de la fièvre, je dois demander la permission de mon mari/partenaire pour l'emmener passer des tests et se faire soigner » et « Il est plus important de faire soigner rapidement mes fils que mes filles, pour que mes fils puissent continuer l'école ».

**Général :** « C'est l'homme de la maison qui doit décider qui reçoit une moustiquaire ou un traitement contre le paludisme. »

#### **Avantages**

- Cet indicateur et les questions correspondantes sont inclus dans ce Guide de référence pour permettre aux pays de recueillir et d'analyser les données pour savoir si des conclusions utiles en ressortent.
- Les questions sont d'ordre général et peuvent être adaptées au pays.
- Les pays peuvent poser des questions relatives à l'intégralité ou à une partie des composantes présentées ci-dessus.

#### **Inconvénients**

- Les attitudes représentant des jugements de valeur, il est difficile de procéder à une évaluation normalisée.
- Ces questions doivent faire l'objet d'une validation, pour garantir leur capacité à recueillir les informations requises.

## **12. Proportion d'individus qui pensent que la majorité de leurs amis et des membres de leur communauté mettent actuellement en pratique un comportement donné**

#### **Objectif :**

La théorie de l'apprentissage social affirme que l'être humain apprend en observant ce que font les autres : il observe les conséquences (positives ou négatives) des actions des autres, évalue l'utilité et l'importance de ces conséquences pour sa propre vie, puis s'entraîne à imiter le comportement et tente de reproduire l'action lui-même.

Les stratégies de communication sont essentielles pour initier puis soutenir le changement de comportement. Le comportement individuel étant fortement influencé par les pairs et la communauté en général, les campagnes faisant appel aux médias de masse sont importantes pour remettre en question les croyances et coutumes solidement ancrées concernant certaines pratiques de santé, et pour créer un besoin ou une volonté de changement dans le domaine des comportements en matière de santé. Même si le changement de comportement ne s'est pas encore produit, lorsque les responsables de la mise en œuvre des programmes incitent le public à croire qu'un changement est en cours ou a eu lieu (ce qui a un impact sur l'attitude à l'égard de la pratique), ils créent l'élan et l'environnement nécessaires pour initier un véritable changement. Cet indicateur permet de mesurer la capacité des stratégies de communication à persuader les individus du public cible que leurs amis, leur famille et les autres membres de leur communauté ont adopté le comportement recommandé et que le recours à ce comportement augmente, diminue ou reste le même.

#### **Définition :**

« Penser » désigne ce que les répondants comprennent, perçoivent ou tiennent pour vrai, principalement en s'appuyant sur leur expérience personnelle ou sur des exemples anecdotiques.



Le terme « comportement » désigne le résultat que le programme tente d'obtenir parmi les membres de la population cible. Il peut par exemple s'agir de dormir sous une moustiquaire, de prendre des médicaments de première intention pour traiter le paludisme ou de se rendre rapidement à une CPN.

**Numérateur :** Nombre de répondants qui pensent que leurs amis et les membres de leur communauté mettent actuellement en pratique le comportement recommandé

**Dénominateur :** Nombre total de répondants interrogés

**Méthode d'évaluation :**

N° de la question	Question	Réponses	Code
801	En général, dans combien de ménages de votre communauté les gens dorment-ils sous une moustiquaire ?	TOUS LES MÉNAGES LA PLUPART DES MÉNAGES PLUS DE LA MOITIÉ MOINS DE LA MOITIÉ PRESQUE AUCUN MÉNAGE JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 99
802	En général, combien de femmes de votre communauté bénéficient d'au moins 4 examens médicaux* réalisés par un professionnel de santé pendant leur grossesse ?	TOUTES LES FEMMES LA PLUPART DES FEMMES PLUS DE LA MOITIÉ DES FEMMES MOINS DE LA MOITIÉ DES FEMMES PRESQUE AUCUNE FEMME JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 99
803	En général, combien d'enfants de votre communauté se rendent chez un professionnel de santé le jour où ils commencent à avoir de la fièvre ?	TOUS LES ENFANTS LA PLUPART DES ENFANTS PLUS DE LA MOITIÉ DES ENFANTS MOINS DE LA MOITIÉ DES ENFANTS PRESQUE AUCUN ENFANT JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 99

\* doit être adapté en fonction de la politique relative aux IPTp du pays

Cet indicateur correspond à la proportion de répondants qui pensent que la moitié ou plus (codes 1, 2 et 3 ci-dessus) de leur communauté pratique le comportement en question. Les codes 1, 2 et 3 sont regroupés en une seule catégorie. Les codes 4 et 5 sont regroupés en une deuxième catégorie. L'option « Je ne sais pas/Je ne suis pas sûr(e) » n'est pas proposée aux répondants mais peut être utilisée si le répondant ne sait pas quoi répondre. Les enquêteurs doivent cependant recevoir pour consigne d'encourager les répondants à choisir une réponse dans l'une des autres catégories.

**Interprétation :**

Bien que les planificateurs des programmes de communication prennent des mesures pour éviter les rumeurs, il arrive que des idées préconçues et une mauvaise publicité voient le jour et prennent de l'ampleur, ce qui influence, et parfois même exacerbe, la perception que le public a de la popularité d'un comportement. Les évaluateurs doivent être préparés à gérer cette situation et à prendre des mesures rapides et efficaces pour « limiter les dégâts » et inverser la perception et les attitudes du public.

Les composantes relatives à l'utilisation des moustiquaires, aux IPTp et au recours aux soins pour les enfants présentant de la fièvre doivent être interprétées individuellement.

#### **Avantages**

- Les composantes de cet indicateur sont des composantes individuelles mais peuvent être compilées pour obtenir un score global reflétant la perception que les répondants ont du comportement des membres de leur communauté en matière de santé.
- L'évaluation de cet indicateur nécessite relativement peu de questions.

#### **Inconvénients**

- Cet indicateur reposant sur des impressions personnelles, il peut ne pas refléter les pratiques réellement adoptées par les communautés. Les données doivent donc être interprétées dans le contexte des questions posées et être comparées aux autres résultats de l'enquête concernant l'utilisation des moustiquaires, le recours aux IPTp et le recours aux soins.

#### **Références :**

Seidel R. 2005. Behavior Change Perspectives and Communication Guidelines on Six Child Survival Interventions. A joint publication of AED and JHU/CCP with support from UNICEF.

FHI. Monitoring HIV/AIDS Programs: A Facilitator's Training Guide. Module 6: Monitoring and Evaluating Behavior Change Communication Programs. 2004.

### **Indicateurs expérimentaux**

Nous avons inclus des indicateurs expérimentaux dans ce Guide de référence pour encourager la recherche sur leur utilité dans la prévision des comportements de prévention du paludisme. Les indicateurs complémentaires (ci-dessus) et expérimentaux ont pour but d'apporter davantage d'informations contextuelles, afin de mieux comprendre les déterminants du comportement, et d'encourager la recherche dans certains domaines. Les principaux concepts évalués dans cette catégorie sont le soutien social, l'entretien des moustiquaires, les obstacles à la prévention et au traitement perçus, et les habitudes de couchage des ménages.

#### **13. Proportion d'individus qui ont encouragé leurs amis ou leur famille à adopter une pratique donnée**

##### **Objectif :**

La théorie de la diffusion de l'innovation explique que les individus choisissent leurs actions en fonction de la façon dont ils les perçoivent dans le contexte de leur quotidien, de ce qu'ils voient les autres faire et de la façon dont les gens parlent des actions en question et partagent des informations à leur sujet. Les nouvelles idées proviennent des leaders d'opinion, à l'intérieur ou à l'extérieur de la communauté, mais sont adoptées ou rejetées au sein des groupes sociaux formés par des individus partageant les mêmes centres d'intérêt et valeurs. Cet indicateur a pour but d'identifier les leaders d'opinion susceptibles d'avoir influencé le comportement de la population à l'égard des interventions de lutte contre le paludisme.

Des études ont démontré que les changements durables de comportement sont plus fréquents chez les individus qui en retirent des avantages et en parlent aux autres. La sensibilisation personnelle renforce le propre comportement de l'individu tout en créant un environnement social qui renforce le comportement des autres ou les incite à changer de comportement (Kincaid, 2000 ; Kincaid *et al.*, 1999). Il est cependant possible d'adopter un comportement et de le conserver sans en faire ouvertement la promotion auprès des autres.

Des programmes faisant appel aux médias de masse peuvent être conçus pour rappeler aux adeptes d'un comportement les avantages qu'ils en retirent au quotidien. Ces programmes peuvent également inciter les individus satisfaits d'une pratique à en parler à leurs amis ou à leur proposer de les accompagner pour bénéficier de certains services. Cet indicateur permet de déterminer dans quelle mesure un comportement s'est imposé en tant que nouvelle norme sociale ou communautaire, à mesure que les recommandations/avertissements des membres de la famille ou de la communauté dépassent le cadre de l'évolution des normes sociales pour devenir un véritable soutien social en faveur de la pratique en question. L'objectif de ces interventions est de confirmer le changement de comportement individuel par la sensibilisation des autres et de faire du comportement en question une norme sociale établie que chacun peut adopter.

**Définition :**

« Encourager » désigne le fait de dire du bien d'une pratique à d'autres personnes. Les notions d'« amis » et de « famille » sont laissées à l'appréciation du répondant. « Adopter une pratique donnée » désigne le comportement que la campagne de communication tente de faire évoluer.

**Numérateur :** Nombre de répondants qui ont encouragé l'adoption d'une pratique donnée

**Dénominateur :** Nombre total de répondants interrogés

**Méthode d'évaluation :**

N° de la question	Question	Réponses	Code
901	Avez-vous déjà encouragé une autre personne à [utiliser une moustiquaire/utiliser des ACT/passer un RDT/accepter la pulvérisation/se rendre à une CPN] ?	OUI NON JE NE SAIS PAS	1 2 99
902	Qui avez-vous encouragé ?	AMI/AMIE (PRÉCISER SI H/F) AUTRE MEMBRE DE LA FAMILLE (PRÉCISER) : ÉPOUX/-SE ENFANT	1 2 3 4
903	Vous a-t-on déjà encouragé(e) à [utiliser une moustiquaire/utiliser des ACT/passer un RDT/accepter la pulvérisation/se rendre à une CPN] ?	OUI NON JE NE SAIS PAS	1 2 99
904	Qui vous y a encouragé(e) ?	ÉPOUX/-SE ENFANT AUTRE MEMBRE DU MÉNAGE (PRÉCISER) : AMI(E)	1 2 3 4

N° de la question	Question	Réponses	Code
		CHEF DE COMMUNAUTÉ	5
		CHEF RELIGIEUX	6
		AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE	7
		AUTRE (PRÉCISER) :	88

### *Interprétation :*

Ces données reposent uniquement sur les déclarations du répondant, qui peut chercher à faire plaisir à l'enquêteur ou à l'impressionner en affirmant avoir encouragé un comportement qu'il considère favorable (par exemple utiliser une moustiquaire ou prendre de la SP pour les IPTp).

Pour limiter le biais de désirabilité sociale, le questionnaire doit comprendre des questions permettant d'évaluer la désirabilité sociale. L'Échelle de désirabilité sociale de Crowne et Marlow [20] ou les versions plus courtes de cette échelle [21] sont utiles pour déterminer si les répondants sont honnêtes ou s'ils donnent une fausse image d'eux-mêmes pour contrôler la façon dont l'enquêteur les perçoit.

L'Échelle de désirabilité sociale peut être adaptée au contexte du pays. Les analystes peuvent comparer le Score de désirabilité sociale et une variable clé, comme l'utilisation des moustiquaires ou le recours aux soins, ce qui leur permet de tenir compte de la désirabilité sociale dans les analyses multivariées. Voici des exemples de questions pour une version courte (13 questions) de l'échelle de Crowne et Marlowe [21] :

1. J'éprouve parfois du ressentiment lorsque je ne parviens pas à mes fins
2. Il m'est déjà arrivé d'être jaloux/-se de la réussite des autres
3. Je suis parfois agacé(e) par les personnes qui me demandent des services
4. Il m'est déjà arrivé de profiter de quelqu'un
5. Je cherche parfois à me venger, plutôt que d'oublier et de pardonner
6. Je n'ai jamais de mal à reconnaître mes erreurs

Ces questions ne sont pas spécifiques à l'évaluation de cet indicateur mais peuvent être ajoutées à l'enquête pour tenir compte de la désirabilité sociale dans l'évaluation des autres indicateurs inclus dans ce Guide de référence.

### *Avantages*

- Cet indicateur permet d'identifier les leaders d'opinion de la communauté qui incitent les autres à adopter des comportements bénéfiques pour leur santé.
- Il peut également mettre en lumière les canaux par le biais desquels la population est encouragée à adopter ces comportements.
- L'incidence des rapports hommes-femmes sur les résultats peut être importante (voir ci-dessous).

### *Inconvénients*

- Cet indicateur est sujet au biais de désirabilité sociale et les résultats doivent être interprétés avec prudence.
- L'indicateur ne permet pas de connaître les raisons pour lesquelles un répondant n'a pas incité d'autres personnes à adopter un comportement bénéfique pour leur santé.

### *Incidence des rapports hommes-femmes :*

L'analyse de cet indicateur peut mettre en lumière des différences entre les hommes et les femmes, car les femmes, qui endossent généralement le rôle de soignantes, sont plus susceptibles de partager des informations sur les services et pratiques, en particulier lorsque cela concerne les enfants. Les hommes peuvent également partager des informations sur les produits et services, mais ils sont plus susceptibles de le faire avec leurs collègues qu'avec leurs amis et leur famille. Cet indicateur a pour but de mesurer le rôle des rapports hommes-femmes dans l'incitation à adopter un comportement bénéfique pour la santé.

### *Références :*

Crowne & Marlowe, Social Desirability Scale (1960) and Reynolds, William, Short Form of the Crowne and Marlowe Scale (1982)

## **14. Entretien et réparation des moustiquaires**

### *Objectif*

Des études ont montré que les moustiquaires, qui sont censées durer 3 à 5 ans, se déchirent souvent bien plus rapidement, ce qui réduit leur efficacité. Allonger la durée de vie des moustiquaires pourrait permettre de réaliser des économies, car elles auraient moins souvent besoin d'être remplacées.

À l'heure actuelle, nous ne savons pas si l'entretien et la réparation des moustiquaires par les ménages permettent de prolonger la durée de vie des moustiquaires. Des recherches sont en cours pour déterminer si l'entretien et la réparation des moustiquaires peuvent accroître leur durée de vie et si les campagnes de communication ont un impact positif sur la durabilité des moustiquaires. Les premiers résultats de ces recherches sont attendus au deuxième semestre 2014.

Pour l'heure, nous disposons de diverses ressources en ligne concernant l'entretien et la réparation des moustiquaires et le suivi de leur durabilité. Le [Guide de l'entretien et de la réparation des moustiquaires de Knowledge for Health](#) comprend des outils, protocoles et rapports de recherche formative, des supports conçus pour les campagnes de CCC axées sur l'entretien et la réparation des moustiquaires, et des outils et questionnaires pour l'évaluation des pratiques d'entretien et de réparation des moustiquaires.

La section Outils d'évaluation de ce Guide de référence contient le [Module d'enquête auprès des ménages relatif à l'entretien et à la réparation des moustiquaires](#). Les pays peuvent adapter le Module d'enquête en y intégrant les messages spécifiques sur l'entretien et la réparation des moustiquaires transmis par le biais des campagnes de communication. Des options supplémentaires ou différentes peuvent être ajoutées pour les questions 33 et 34.

En plus du Guide de l'entretien et de la réparation des moustiquaires, l'Organisation mondiale de la Santé a publié en septembre 2013 la [Note d'orientation de l'OMS relative à l'estimation de la longévité des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action dans le cadre](#)

[de la lutte contre le paludisme](#), qui comprend des indications pour le suivi de la durabilité et des recommandations pour les pays et les partenaires.

### Définition

L'« entretien » et la « réparation » des moustiquaires désignent les actions qui permettent de garder les moustiquaires en bon état afin de pouvoir les utiliser pour se protéger du paludisme. L'entretien des moustiquaires comprend le fait d'éviter qu'elles ne soient endommagées, en les manipulant avec précaution, en les tenant éloignées des éléments susceptibles de les abîmer et en les lavant délicatement et à une fréquence raisonnable. Réparer les moustiquaires désigne le fait de combler les trous et les déchirures dès qu'ils apparaissent en recousant, en ajoutant du tissu, en faisant un nœud ou en employant une autre méthode.

Les indicateurs de l'entretien et de la réparation des moustiquaires peuvent être évalués à partir des questions ci-dessous.

**Numérateur** : Nombre de répondants qui ont entretenu ou réparé une moustiquaire

**Dénominateur** : Nombre total de répondants interrogés

### Méthode d'évaluation :

N° de la question	Question	Réponses	Code
1001	Y a-t-il déjà eu des trous dans les moustiquaires que vous possédez ?	OUI NON	1 2
1002	Comment le ou les trous se sont-ils formés ?	LA MOUSTIQUAIRE S'EST ACCROCHÉE À UN COIN OU UN CLOU QUELQU'UN A TIRÉ SUR LA MOUSTIQUAIRE ET ELLE S'EST DÉCHIRÉE À UNE EXTRÉMITÉ LA MOUSTIQUAIRE A ÉTÉ BRÛLÉE PAR UNE BOUGIE OU DES ÉTINCELLES LA MOUSTIQUAIRE A ÉTÉ ABÎMÉE PAR DES RATS OU DES SOURIS AUTRE EXPLICATION (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 88 99
1003	Au cours des <b>6 derniers mois</b> , avez-vous essayé de réparer l'un de ces trous ou de le faire réparer par une autre personne ?	RECOUSU ATTACHÉ OU FAIT UN NŒUD AJOUTÉ DU TISSU AUTRE MÉTHODE (PRÉCISER) :	1 2 3 88
1004	Au cours des 6 derniers mois, qui a réparé les trous de vos moustiquaires ?	MEMBRE DU MÉNAGE TAILLEUR AMI OU PROCHE BÉNÉVOLE COMMUNAUTAIRE AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 88
1005	Pour quelle raison <b>principale</b> n'avez-vous pas réparé les trous ?	JE N'AI PAS LE TEMPS CE N'EST PAS NÉCESSAIRE JE NE SAIS PAS COMMENT FAIRE JE N'AI PAS LE MATÉRIEL NÉCESSAIRE LES TROUS NE SONT PAS ASSEZ GROS POUR ÊTRE RÉPARÉS ON NE PEUT PAS RÉPARER DES TROUS AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 5 6 88

N° de la question	Question	Réponses	Code
1006	Quelles mesures prenez-vous chez vous pour éviter que les moustiquaires se déchirent ou se trouent ?	LES TENIR HORS DE PORTÉE DES ENFANTS LES TENIR À L'ÉCART DES NUISIBLES LES ENROULER OU LES ATTACHER LORSQU'ELLES NE SERVENT PAS LES MANIPULER AVEC PRÉCAUTION NE PAS LES TACHER AVEC DE LA NOURRITURE LES TENIR À DISTANCE DES FLAMMES OU DU FEU LES LAVER DÉLICATEMENT LES LAVER UNIQUEMENT QUAND ELLES SONT SALES VÉRIFIER RÉGULIÈREMENT QU'ELLES NE SONT PAS TROUÉES RÉPARER RAPIDEMENT LES PETITS TROUS ON NE PEUT PAS ÉVITER QU'UNE MOUSTIQUAIRE SE TROUE RIEN AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 88
1007	Comment recommande-t-on de laver une moustiquaire ?	DÉLICATEMENT DANS UNE BASSINE AVEC DU SAVON DOUX UNIQUEMENT QUAND ELLE EST SALE PAS PLUS D'UNE FOIS TOUS LES 3 MOIS PAS DANS UN COURS D'EAU AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 5 6 88

#### **Interprétation :**

Comme indiqué précédemment, nous ne savons pas à l'heure actuelle si l'entretien et la réparation par les ménages permettent d'augmenter la durée de vie des moustiquaires, mais les recherches en cours devraient bientôt nous éclairer sur ce point. L'évaluation de cet indicateur permettra d'obtenir des informations sur les comportements adoptés en matière d'entretien des moustiquaires et un éclairage important pour la conception des campagnes de CCC.

#### **Avantages :**

- Le Module d'enquête comprend des questions sur l'entretien et la réparation des moustiquaires, mais l'option « autre » peut mettre en lumière des causes de détérioration jusqu'alors inconnues.
- Cet indicateur peut être mesuré avec relativement peu de questions et être utile à la conception des messages CCC.

#### **Inconvénients :**

- Étant donné que nous ne sommes pas certains que l'entretien et la réparation des moustiquaires permettent de prolonger leur durée de vie, l'application de l'évaluation de cet indicateur pourrait être limitée.

#### **Références :**

Care and Repair of Mosquito Nets Toolkit, <http://www.k4health.org/toolkits/care-repair-LLIN>

Net Care and Repair Household Survey Module, <http://www.k4health.org/toolkits/care-repair-LLIN/net-care-and-repair-household-survey-module>

WHO Guidance Note for Estimating the Longevity of Long-Lasting Insecticidal Nets in Malaria Control,

[http://www.who.int/malaria/publications/atoz/who\\_guidance\\_longevity\\_llins/en/index.html](http://www.who.int/malaria/publications/atoz/who_guidance_longevity_llins/en/index.html)

## **15. Non-adoption (subjective/objective) des mesures de lutte contre le paludisme recommandées**

- **Non-utilisation des moustiquaires**
- **Non-recours aux traitements/Obstacles aux traitements**
- **Non-recours aux IPTp (pas pris/obtenu de SP lors de la dernière CPN)**
- **Refus de l'IRS (pas bénéficié de/autorisé l'IRS)**
- **Refus de passer des tests/recevoir un diagnostic lors du dernier épisode de fièvre**

### *Indicateur supplémentaire :*

- Proportion d'individus qui n'adoptent pas les mesures de lutte contre le paludisme recommandées, par raison de la non-adoption

### *Objectif :*

L'objectif de ces indicateurs est de déterminer les raisons pour lesquelles la population n'adopte pas les mesures de lutte contre le paludisme. Ces indicateurs sont utiles pour évaluer la prévalence des différents obstacles dans tout le pays et comparer les obstacles entre eux. Ils permettent également de savoir quels obstacles posent réellement problème et quels obstacles sont propres à certaines régions. Les propositions de réponses doivent comprendre des raisons objectives et subjectives de ne pas respecter/adopter les mesures de prévention du paludisme, de sorte que les responsables des programmes bénéficient d'informations pouvant les aider à concevoir des programmes plus efficaces.

La recherche formative qualitative reste la meilleure méthode pour identifier les obstacles à l'adoption de comportements de lutte contre le paludisme. Lorsque cette méthode ne peut pas être employée, ces questions permettent d'identifier les sujets à approfondir lors des études qualitatives.

### *Définition*

Ces indicateurs permettent d'évaluer les raisons pour lesquelles la population n'adopte pas les mesures de lutte contre le paludisme recommandées. Chaque mesure de lutte contre le paludisme possède son propre indicateur, et les répondants doivent indiquer s'ils ont adopté la mesure et, le cas échéant, pourquoi ils ne l'ont pas adoptée.



**Numérateur** : Nombre de répondants qui n'ont pas adopté une mesure recommandée

**Dénominateur** : Nombre total de répondants interrogés

**Calcul**

N° de la question	Question	Réponses	Code
<b>UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES</b>			
2001	Quelqu'un a-t-il dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ?	OUI NON PAS SÛR(E)	1 2 99
2002	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière ?  NOTER LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE CETTE PERSONNE (INDIQUÉS DANS LE TABLEAU DES MÉNAGES).	NOM  NUMÉRO DE LIGNE	
2003	Pour quelles raisons vos <b>enfants</b> n'ont-ils pas dormi sous une moustiquaire la nuit dernière ?	TEMPÉRATURE TROP ÉLEVÉE TEMPÉRATURE TROP BASSE L'ENFANT A PLEURÉ L'ENFANT AVAIT PEUR NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES INSUFFISANT MOUSTIQUAIRE PAS ACCROCHÉE MOUSTIQUAIRE UTILISÉE PAR DES ADULTES MOUSTIQUAIRE PAS UTILISÉE QUAND NOUS NOUS DÉPLAÇONS MOUSTIQUAIRE PAS EN BON ÉTAT MOUSTIQUAIRE NÉFASTE POUR LA SANTÉ DE L'ENFANT MOUSTIQUAIRE TROP TROUÉE AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 88
2004	Pour quelles raisons les <b>adultes</b> n'ont-ils pas dormi sous une moustiquaire la nuit dernière ?	TEMPÉRATURE TROP ÉLEVÉE TEMPÉRATURE TROP BASSE MOUSTIQUAIRE PAS ACCROCHÉE MOUSTIQUAIRE PAS UTILISÉE QUAND NOUS NOUS DÉPLAÇONS MOUSTIQUAIRE PAS EN BON ÉTAT MOUSTIQUAIRE TROP TROUÉE AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 5 6 88
<b>TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT PENDANT LA GROSSESSE (IPTp)</b>			
2005	Au cours de cette grossesse, avez-vous pris des médicaments pour prévenir le paludisme ?	OUI NON JE NE SAIS PAS	1 2 99
2006	Si « non » : Pourquoi n'avez-vous pas pris de médicaments pour prévenir le paludisme pendant votre grossesse ?	JE NE SAVAIS PAS QUE JE DEVAIS PRENDRE DES MÉDICAMENTS ON NE M'A PAS FOURNI DE MÉDICAMENTS PAS D'EAU POTABLE JE N'AVAIS PAS ENCORE MANGÉ ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ EN RUPTURE DE STOCK LE PERSONNEL MÉDICAL A REFUSÉ DE ME PRESCRIRE DES MÉDICAMENTS EFFETS SECONDAIRES AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 5 6 7 88
<b>PULVÉRISATION INTRA-DOMICILIAIRE À EFFET RÉMANENT (IRS)</b>			

N° de la question	Question	Réponses	Code
2007	Au cours des 12 derniers mois, une personne est-elle venue dans votre habitation pour pulvériser les murs intérieurs pour lutter contre les moustiques ?	OUI NON JE NE SAIS PAS	1 2 99
2008	Si « non » : Pourquoi ?	JE NE PENSE PAS QUE LA PULVÉRISATION TUE LES MOUSTIQUES JE N'ÉTAIS PAS CHEZ MOI JE N'AIME PAS LE SPRAY LA PULVÉRISATION CAUSE DES MALADIES PEUR DU PRODUIT CHIMIQUE UTILISÉ IMPOSSIBLE DE SORTIR LES MEUBLES DE LA MAISON AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 5 6 7 88
<b>DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT</b>			
2009	(NOM) a-t-il/elle eu de la fièvre au cours des 2 dernières semaines ?	OUI NON JE NE SAIS PAS	1 2 99
2010	Avez-vous demandé des conseils ou un traitement à qui que ce soit pour cette fièvre ?	OUI NON	1 2
2011	Si aucun test n'a été réalisé : Pourquoi n'avez-vous pas fait passer de tests à (NOM) ?	CENTRE MÉDICAL TROP ÉLOIGNÉ JE NE FAIS PAS CONFIANCE AUX TESTS DE DÉPISTAGE DU PALUDISME PAS DE TESTS DE DÉPISTAGE DU PALUDISME AU CENTRE MÉDICAL JE N'AIME PAS LE PERSONNEL DU CENTRE MÉDICAL PAS D'ARGENT POUR UN TEST AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 5 88
2012	Si aucun traitement n'a été administré : Pourquoi n'avez-vous pas reçu de traitement pour (NOM) ?	LE CENTRE MÉDICAL N'AVAIT PAS DE MÉDICAMENTS D'AUTRES MÉDICAMENTS PEUVENT FAIRE TOMBER LA FIÈVRE JE N'AIME PAS LE PERSONNEL DU CENTRE MÉDICAL PAS D'ARGENT POUR UN TRAITEMENT AUTRE (PRÉCISER) :	1 2 3 4 88

**Interprétation :**

Pour faciliter l'analyse, les obstacles relatifs à la non-adoption des comportements recommandés peuvent être répartis en deux catégories : les « obstacles subjectifs » et les « obstacles objectifs ». Les obstacles subjectifs relèvent principalement de l'attitude : l'individu n'utilise pas sa moustiquaire parce qu'il fait trop chaud ou ne passe pas de tests parce qu'il n'aime pas le personnel d'un établissement médical. Les obstacles objectifs, en revanche, sont principalement d'ordre matériel : la personne est absente de son domicile/n'a pas les moyens de payer un service ou l'établissement médical est en rupture de stock.

Le numérateur de l'indicateur supplémentaire serait le nombre de personnes qui n'adoptent pas une mesure, par raison de la non-adoption. Le dénominateur pourrait quant à lui être le nombre

de répondants qui n'ont pas adopté la mesure donnée. Ce calcul permettrait de connaître la proportion d'individus qui n'ont pas adopté une mesure pour une raison en particulier parmi tous ceux qui n'ont pas adopté la mesure en question.

### Avantages

- Cet indicateur permet d'évaluer les obstacles subjectifs et objectifs à l'adoption des comportements recommandés. Ces deux types d'obstacles sont réels et aussi importants l'un que l'autre car ils donnent lieu à des interventions différentes.
- Des raisons adaptées au contexte peuvent être ajoutées aux options.
- La catégorie « autre » est particulièrement utile et peut mettre en lumière des obstacles jusqu'alors inconnus.

### Inconvénients

- Les répondants pourraient hésiter à dévoiler les raisons pour lesquelles ils n'adoptent pas les comportements recommandés. L'enquêteur doit être formé aux méthodes permettant de mettre les répondants à l'aise et de leur poser des questions supplémentaires pour obtenir davantage de précisions.

## 16. Proportion des membres du ménage qui dorment à l'extérieur de la maison, par mois

### Objectif

Les risques de contracter le paludisme pourraient être plus élevés chez les individus qui dorment dehors, car ils sont moins susceptibles d'utiliser une moustiquaire. Des moustiquaires pour hamac sont disponibles pour les personnes qui dorment à l'extérieur.

### Définition

Cet indicateur permet de calculer la proportion de membres ou visiteurs d'un ménage qui dorment en dehors de l'habitation, à l'air libre. Il peut être ventilé par membre du ménage (hommes et femmes) et par visiteur (hommes et femmes). On évalue également la raison pour laquelle les répondants n'utilisent pas de moustiquaire lorsqu'ils dorment à l'extérieur.

**Numérateur :** Nombre total de personnes dormant à l'extérieur

**Dénominateur :** Nombre total de personnes dans le ménage

### Méthode d'évaluation :

N° de la question	Question	Réponses	Code
3001	Certains membres de votre ménage dorment-ils dehors ?	OUI	1
		NON	2
3002	Qui dort dehors ?	HOMMES ABSENTS DU DOMICILE POUR LEUR TRAVAIL	1
		FEMMES	2
		VISITEURS	3
		ENFANTS	4
		AUTRE (PRÉCISER) :	88

N° de la question	Question	Réponses	Code
3003	En moyenne, combien de nuits par mois ces personnes dorment-elles dehors ?		
3004	Quand elles dorment dehors, ces personnes utilisent-elles une moustiquaire ?	HOMMES – OUI HOMMES – NON FEMMES – OUI FEMMES – NON VISITEURS – OUI VISITEURS – NON JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 6 99
3005	Pour quelles raisons ces personnes n'utilisent-elles pas de moustiquaires lorsqu'elles dorment dehors ?	PAS DE MOUSTIQUAIRES DISPONIBLES DIFFICILE DE TRANSPORTER UNE MOUSTIQUAIRE LORSQU'ON SE DÉPLACE PAS ASSEZ DE MOUSTIQUAIRES POUR TOUT LE MONDE TEMPÉRATURE TROP ÉLEVÉE PAS DE MOUSTIQUES AUTRE (PRÉCISER) : JE NE SAIS PAS	1 2 3 4 5 88 99
3006	Au cours de quels mois utilisez-vous une moustiquaire ?  Plusieurs réponses possibles	JANVIER FÉVRIER MARS AVRIL MAI JUIN JUILLET AOÛT SEPTEMBRE OCTOBRE NOVEMBRE DÉCEMBRE	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
3007	Vous est-il déjà arrivé de passer une nuit dans la forêt ?	OUI NON	1 2
3008	La dernière fois que vous avez passé la nuit dans la forêt, avez-vous utilisé une moustiquaire ?	OUI NON	1 2
3009	S'agissait-il d'une moustiquaire pour hamac ou d'une moustiquaire pour lit ?	MOUSTIQUAIRE POUR HAMAC MOUSTIQUAIRE POUR LIT	1 2
3010	Cette moustiquaire pour hamac avait-elle été trempée dans un insecticide liquide ?	OUI NON	1 2

**Interprétation :**

Cet indicateur permet de savoir qui dort dehors et si les personnes qui dorment dehors sont protégées par une moustiquaire.

**Incidence des rapports hommes-femmes :**

Il est essentiel de ventiler cet indicateur par sexe pour connaître les différences entre les habitudes de couchage des hommes et celles des femmes. Les hommes sont plus susceptibles de dormir dehors lorsqu'ils sont absents de leur domicile. Il est important pour les programmes de lutte contre le paludisme d'estimer la proportion d'individus qui dorment dehors et de savoir si ces individus sont protégés par des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

### **Avantages :**

- Cet indicateur apporte des informations utiles sur les membres des ménages qui dorment dehors et permet de savoir s'ils sont protégés ou non
- Offre une évaluation formative utile pour déterminer les pratiques et les besoins du public cible
- Des raisons adaptées au contexte peuvent être ajoutées aux options.
- La catégorie « autre » est particulièrement utile et peut mettre en lumière des obstacles jusqu'alors inconnus.

### **Inconvénients**

- Les répondants peuvent hésiter à dévoiler les habitudes de couchage des membres de leur ménage et de leurs visiteurs
- Les répondants peuvent être incapables de dire combien de nuits en moyenne ils dorment dehors
- Il peut être nécessaire d'adapter la question concernant les mois où les répondants utilisent une moustiquaire à la façon dont on évalue le temps dans le pays (par saison, par exemple)

## **Activités à venir nécessitant un suivi**

À mesure que l'épidémiologie du paludisme évolue dans les pays en raison des avancées de la lutte contre la maladie, de la transformation des habitats due aux changements climatiques et au développement, et d'autres facteurs, le suivi et l'évaluation des nouvelles interventions de CCC deviennent nécessaires.

Cette section présente les problèmes rencontrés lors de la phase d'élaboration, dans l'attente des résultats des recherches en cours. Nous considérons donc qu'elle est « en construction » jusqu'à ce que les résultats des études pilotes soient connus et puissent contribuer à affiner les indicateurs et les outils de collecte de données associés. Ce Guide de référence des indicateurs sera mis à jour lorsque ces pratiques seront intégrées aux recommandations de l'OMS.

La CCC relative au paludisme jouera probablement un rôle important dans les interventions suivantes, et le suivi et l'évaluation de ces activités de CCC seront essentiels :

### **1. Chimio-prévention saisonnière du paludisme (SMC)**

Des indicateurs permettant de mesurer les activités de CCC visant à promouvoir la chimio-prévention saisonnière du paludisme seront élaborés si besoin est. En attendant, les programmes doivent adapter les indicateurs de la CCC aux activités de CCC relatives à cette intervention.

### **2. Pulvérisation de larvicides**

Des indicateurs permettant de mesurer les activités de CCC visant à promouvoir la pulvérisation de larvicides seront élaborés si besoin est. En attendant, les programmes doivent adapter les indicateurs de la CCC aux activités de CCC relatives à cette intervention.

### **3. Dépistage et traitement intermittents (IST)**

Des indicateurs permettant de mesurer les activités de CCC visant à promouvoir le dépistage et le traitement intermittents seront élaborés si besoin est. En attendant, les programmes doivent adapter les indicateurs de la CCC aux activités de CCC relatives à cette intervention.

### **4. Administration de médicaments en masse (AMM)**

Des indicateurs permettant de mesurer les activités de CCC visant à promouvoir l'administration de médicaments en masse seront élaborés si besoin est. En attendant, les programmes doivent adapter les indicateurs de la CCC aux activités de CCC relatives à cette intervention.

### **5. Intervention en cas de poussée épidémique**

Des indicateurs permettant de mesurer les activités de CCC visant à endiguer les poussées épidémiques seront élaborés si besoin est. En attendant, les programmes doivent adapter les indicateurs de la CCC aux activités de CCC relatives à cette intervention.

### **6. Dépistage réactif/actif des cas**

Des indicateurs permettant de mesurer les activités de CCC visant à promouvoir le dépistage actif ou réactif des cas seront élaborés si besoin est. En attendant, les programmes doivent adapter les indicateurs de la CCC aux activités de CCC relatives à cette intervention.

## **Recommandations pour la rédaction des rapports**

Consultez le guide d'accompagnement sur le Reporting des interventions de CCC.

## Bibliographie

Ce document s'inspire de diverses enquêtes réalisées dans plusieurs pays par différents partenaires. Les documents consultés comprennent :

### Questionnaires

1. MEASURE Evaluation. Enquête démographique et sanitaire.
2. Croix-Rouge libérienne. Questionnaire de base sur la prévention du paludisme du Programme de gestion communautaire de la santé/des catastrophes.
3. PSI Madagascar. Questionnaire Madagascar : Évaluation post-campagne des phases I et II de la campagne de distribution massive de MIILDA gratuites dans le cadre de la couverture universelle.
4. Partenariat Roll Back Malaria. Enquête sur les indicateurs du paludisme.
5. MENTOR Initiative. Questionnaire sur la rétention, l'utilisation et l'état des moustiquaires, les préférences en termes de moustiquaires et l'IEC.
6. UNICEF. Enquête par grappes à indicateurs multiples.
7. Population Services International. Enquête TRaC.
8. JHUCCP et Malaria Consortium. Évaluation post-campagne au Sénégal 2009-2010.
9. PNLP Sierra Leone et Croix-Rouge canadienne. Évaluation sur neuf mois de la campagne intégrée rougeole-paludisme en Sierra Leone.
10. HCR. Enquête sur la couverture en moustiquaires et la durabilité des moustiquaires.

### Documents de référence

11. Care and Repair of Mosquito Nets Toolkit  
<http://www.k4health.org/toolkits/care-repair-LLIN>
12. Family Health International (FHI). Monitoring HIV/AIDS Programs: A Facilitator's Training Guide. Module 6: Monitoring and Evaluating Behavior Change Communication Programs. 2004.
13. Household Survey Indicators for Malaria Control, June 2013  
[http://www.rollbackmalaria.org/toolbox/docs/rbmttoolbox/tool\\_HouseholdSurveyIndicatorsForMalariaControl.pdf](http://www.rollbackmalaria.org/toolbox/docs/rbmttoolbox/tool_HouseholdSurveyIndicatorsForMalariaControl.pdf)
14. Management of Severe Malaria, WHO 2012  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79317/1/9789241548526\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79317/1/9789241548526_eng.pdf)
15. Global Fund Monitoring and Evaluation Toolkit, Part 4 – Malaria, November 2011  
<http://www.theglobalfund.org/en/me/documents/toolkit/>

16. Seidel R. 2005. Behavior Change Perspectives and Communication Guidelines on Six Child Survival Interventions. A joint publication of AED and JHU/CCP with support from UNICEF.
17. WHO guidance note for estimating the longevity of long-lasting insecticidal nets in malaria control, September 2013  
[http://www.who.int/malaria/publications/atoz/who\\_guidance\\_longevity\\_llins/en/index.html](http://www.who.int/malaria/publications/atoz/who_guidance_longevity_llins/en/index.html)

## Références

1. Alaii JA, Hawley WA, Kolczak MS, ter Kuile FO, Gimnig JE, Vulule JM, Odhacha A, Oloo AJ, Nahlen BL, Phillips-Howard PA: **Factors affecting use of permethrin-treated bed nets during a randomized controlled trial in western Kenya.** *Am J Trop Med Hyg* 2003, **68**:137-41.
2. Panter-Brick C, Clarke SE, Lomas H, Pinder M, Lindsay SW: **Culturally compelling strategies for behaviour change: a social ecology model and case study in malaria prevention.** *Soc Sci Med* 2006, **62**:2810-25.
3. Macintyre K, Keating J, Okbaldt YB, Zerom M, Sosler S, Ghebremeskel T, Eisele TP: **Rolling out insecticide treated nets in Eritrea: examining the determinants of possession and use in malarious zones during the rainy season.** *Trop Med Int Health* 2006, **11**:824-33.
4. Baume CA, Reithinger R, Woldehanna S: **Factors associated with use and non-use of mosquito nets owned in Oromia and Amhara regional states, Ethiopia.** *Malar J* 2009, **8**:264.
5. Atkinson JA, Bobogare A, Fitzgerald L, Boaz L, Appleyard B, Toaliu H, Vallely A: **A qualitative study on the acceptability and preference of three types of long-lasting insecticide-treated bed nets in Solomon Islands: implications for malaria elimination.** *Malar J* 2009, **8**:119.
6. Lover AA, Sutton BA, Asy AJ, Wilder-Smith A: **An exploratory study of treated-bed nets in Timor-Leste: patterns of intended and alternative usage.** *Malar J* 2011, **10**:199.
7. Wijesinghe RS, Atkinson JA, Bobogare A, Wini L, Whittaker M: **Exploring provider and community responses to the new malaria diagnostic and treatment regime in Solomon Islands.** *Malar J* 2011, **10**:3.
8. Pulford J, Hetzel MW, Bryant M, Siba PM, Mueller I: **Reported reasons for not using a mosquito net when one is available: a review of the published literature.** *Malar J* 2011, **10**:83.
9. Beer N, Ali AS, Eskilsson H, Jansson A, Abdul-Kadir FM, Rotllant-Estelrich G, Abass AK, Wabwire-Mangen F, Björkman A, Källander K: **A qualitative study on caretakers' perceived need of bed-nets after reduced malaria transmission in Zanzibar, Tanzania.** *BMC Public Health* 2012, **12**:606.
10. Keating J, Hutchinson P, Miller JM, Bennett A, Larsen DA, Hamainza B, Changufu C, Shiliya N, Eisele TP: **A quasi-experimental evaluation of an interpersonal communication intervention to increase insecticide-treated net use among children in Zambia.** *Malar J* 2012, **11**:313.



11. Kaufman MR, Rweyemamu D, Koenker H, Macha J: **"My children and I will no longer suffer from malaria": a qualitative study of the acceptance and rejection of indoor residual spraying to prevent malaria in Tanzania.** *Malar J* 2012, **11**:220.
12. Bowen HL: **Impact of a mass media campaign on bed net use in Cameroon.** *Malar J* 2013, **12**:36.
13. Koenker HM, Loll D, Rweyemamu D, Ali AS: **A good night's sleep and the habit of net use: perceptions of risk and reasons for bed net use in Bukoba and Zanzibar.** *Malar J* 2013, **12**:203.
14. Bauch JA, Gu JJ, Msellem M, Mårtensson A, Ali AS, Gosling R, Baltzell KA: **Perception of malaria risk in a setting of reduced malaria transmission: a qualitative study in Zanzibar** *Malar J* 2013, **12**:75.
15. Beer N, Ali AS, Shakely D, Elfving K, Al-Mafazy AW, Msellem M, Petzold M, Björkman A, Källander K: **High effective coverage of vector control interventions in children after achieving low malaria transmission in Zanzibar, Tanzania.** *Malar J* 2013, **12**:38.
16. Hill J, Noor AM, Hoyt J, van Eijk AM, D'Mello-Guyett L, ter Kuile FO, Steketee R, Smith H, Webster J: **Factors Affecting the Delivery, Access, and Use of Interventions to Prevent Malaria in Pregnancy in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis** *PLoS Med* 2013, **10**:e1001488.
17. Hill J, Dellicour S, Bruce J, Ouma P, Smedley J, Otieno P, Ombock M, Kariuki S, Desai M, Hamel MJ, Ter Kuile FO, Webster J: **Effectiveness of Antenatal Clinics to Deliver Intermittent Preventive Treatment and Insecticide Treated Nets for the Control of Malaria in Pregnancy in Kenya.** *PLoS One* 2013, **8**:e64913.
18. Diala CC, Pennas T, Marin C, Belay KA: **Perceptions of intermittent preventive treatment of malaria in pregnancy (IPTp) and barriers to adherence in Nasarawa and Cross River States in Nigeria.** *Malar J* 2013, **12**:342.
19. Boene H, González R, Valá A, Rupérez M, Velasco C, Machevo S, Sacoor C, Sevene E, Macete E, Menéndez C, Munguambe K: **Perceptions of Malaria in Pregnancy and Acceptability of Preventive Interventions among Mozambican Pregnant Women: Implications for Effectiveness of Malaria Control in Pregnancy.** *PLoS One* 2014, **9**:e86038.
- 19a. Boulay M, Lynch M, Koenker H. **Comparing two approaches for estimating the causal effect of behavior change communication messages promoting insecticide-treated bednets: an analysis of the 2010 Zambia MIS.** In review.
20. Crowne DP, Marlowe D: **A new scale of social desirability independent of psychopathology.** *Journal of consulting psychology* 1960, **24**:349.
21. Reynolds WM: **Development of reliable and valid short forms of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale.** *Journal of clinical psychology* 1982,

## Remerciements

Le personnel des institutions gouvernementales et organisations suivantes a contribué à ce

Guide de référence des indicateurs :

Centres de contrôle des maladies (CDC)  
Family Health International (FHI)  
ICF International  
Centre pour les programmes de communication de l'Université Johns Hopkins (JHUCCP)  
École de Santé publique Bloomberg de l'Université Johns Hopkins (JHSPH)  
Malaria No More  
Population Services International (PSI)  
Initiative présidentielle de lutte contre le paludisme (PMI)  
École de santé publique de l'Université Tulane  
Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)  
Agence des États-Unis pour le développement international (USAID)  
USAID/Programme Intégré de Santé Maternelle et Infantile (MCHIP)