



# Lignes directrices du programme de changement social et comportemental en matière de paludisme dans le contexte de la pandémie de COVID-19

Groupe de travail chargé du CSC du Partenariat RBM

Lignes directrices sur le CSC en matière de paludisme dans le contexte de la pandémie de COVID-19

Ces lignes directrices sont fournies à compter du 16 avril 2020 et seront mises à jour régulièrement lorsque des informations supplémentaires seront disponibles

## Table des matières

Table des matières .....	2
Contributeurs: .....	3
Abréviations, acronymes et termes clés .....	3
Introduction.....	3
Considérations générales sur le CSC en matière de paludisme dans le contexte de la pandémie de COVID-19.....	4
Considération n°1 : Sélection des canaux .....	4
Considération n° 2 : activités d'innovation et d'adaptation .....	8
Considération n° 3 : Rumeurs et gestion des rumeurs .....	8
Considération n° 4 : Stigmatisation .....	9
Considération n° 5 : le genre .....	10
Considération n° 6 : Chloroquine/Hydroxychloroquine.....	10
Considération n° 7 : Rappel de l'importance du contexte .....	11
Lignes directrices sur le CSC en matière de paludisme dans le contexte de la pandémie de COVID-19.....	12
Interventions de prévention du paludisme (MII, PID et CPS) .....	12
Interventions de prestation de services contre le paludisme (gestion des cas et paludisme pendant la grossesse) .....	21

## Contributeurs:

La coordination générale et la production du document ont été dirigées par les membres du Groupe de travail chargé de la communication sur le changement social et comportemental du partenariat RBM, Shelby Cash (CDC-PMI), Andrew Tompsett (PSI) et Anna McCartney-Melstad (JHCCP). La révision a été réalisée par Avery Avrakotos (USAID-PMI), Gabrielle Hunter (JHCCP), Jessie Butts (CDC-PMI), Deobra Freitas-Lopez (URC), Todd Jennings (PATH), Guda Alemayehu (PMI-Éthiopie), Kevin Griffith (USAID-PMI), Priya Parikh (JHCCP), Lauren Lewis (CDC-PMI), Anne Linn (USAID-PMI), Meera Venkatesan (USAID-PMI), Julianne Birungi (UNICEF), Rose Zulliger (CDC-PMI), Valentina Buj (UNICEF), Don Dickerson (USAID-PMI) et Julie Gutman (CDC-PMI). Parmi les organisations représentées figurent l'Alliance pour la prévention du paludisme (APP), Population Services International (PSI), le partenariat Roll Back Malaria pour en finir avec le paludisme (RBM), le Centre pour les programmes de communication de l'Université Johns Hopkins (JHCCP), le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), University Research Co. (URC) ; PATH, Initiative du président des États-Unis contre le paludisme (US-PMI) ; le Groupe de travail chargé de la communication sur le changement social et comportemental du partenariat RBM (RBM SBC WG). Le contenu a été repris de documents publiés par l'Alliance pour la prévention du paludisme (APP), le Partenariat RBM et l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

*Ce document est conçu comme un "document vivant" qui sera mis à jour au fur et à mesure que nous continuerons à tirer les leçons et les expériences de la conduite du CSC lié au paludisme pendant la réponse à la COVID-19. Toute contribution ou tout apport aux futures itérations sera vivement apprécié, veuillez contacter le secrétariat du Groupe de travail sur le CSC du partenariat RBM : [lyndsey.mitchum@jhu.edu](mailto:lyndsey.mitchum@jhu.edu).*

## Abréviations, acronymes et termes clés

**CTA** Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine

**CPN** Consultation prénatale

**ASC** Agent de santé communautaire

**COVID-19** maladie à coronavirus de 2019

**CQ** chloroquine

**TOD** Thérapie sous observation directe

**PEV** Programme élargi de vaccination

**HCQ** hydroxychloroquine

**SIGS** Système d'information sur la gestion de la santé

**CIP** Communication interpersonnelle

**TPie** Traitement préventif intermittent chez les nourrissons

**TPig** Traitement préventif intermittent pendant la grossesse

**PID** Pulvérisation intra-domiciliaire

**MII** Moustiquaire imprégnée d'insecticide

**MILD** Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action

**Médias de masse** radio, télévision, émission qui touche des grands publics

**DMM** Distribution de masse de médicaments

**Médias locaux** Radio, télévision ou tout ce qui touche un petit public (les stations de radio de district, par exemple)

**PPG** Paludisme pendant la grossesse

**MS** Ministère de la Santé

**PNLP** Programme national de lutte contre le paludisme

**PMI** Initiative du président des États-Unis contre le paludisme contre le paludisme

**EPI** Équipement de protection individuelle :

**TDR** Test de diagnostic rapide

**CSC** Changement social et comportemental

**CCSC** Communication sur le changement social et comportemental

**CPS** Chimio-prévention du paludisme saisonnier

**PON** Procédure opératoire normalisée

**SP+AQ** sulfadoxine-pyriméthamine plus amodiaquine

**OMS** Organisation mondiale de la Santé

## Introduction

Le 9 avril 2020, le Programme mondial de lutte antipaludique (Global Malaria Program - GMP) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a publié un guide intitulé [Adapter les interventions de lutte contre le paludisme dans le contexte de la COVID-19](#) pour lutter contre le paludisme dans le cadre de la COVID-19 qui recoupe la lutte antivectorielle (moustiquaires imprégnées d'insecticide et pulvérisation intradomiciliaire - PID), la gestion des cas, la chimioprévention (traitement préventif intermittent pendant la grossesse [TPIg], la chimioprévention du paludisme saisonnier [CPS]), et les structures et systèmes de soutien (chaîne d'approvisionnement, gestion des programmes, systèmes d'information, et communication et engagement communautaire). Pour compléter les récentes orientations du GMP de l'OMS, le groupe de travail sur le changement social et comportemental (CSC) du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme a élaboré des lignes directrices provisoires relatives au CSC en matière de paludisme dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Il est reconnu qu'en cette période sans précédent, le paludisme reste un problème dans les pays touchés par la maladie et que dans le contexte actuel, les membres des communautés et les agents de santé peuvent être confrontés à des défis supplémentaires qui ont un impact important sur le système de santé. À cette fin, il convient de soutenir les approches et les systèmes visant à fournir des services de lutte contre le paludisme dans les communautés, les ménages et les individus.

Les approches de CSC en matière de paludisme doivent tenir compte des lignes directrices de l'OMS et des directives nationales sur la COVID-19, telles que la limitation du nombre de personnes se réunissant en un même lieu, le lavage fréquent des mains, le maintien d'une distance physique, la pratique de l'hygiène respiratoire, la recherche rapide de soins en cas de symptômes de COVID-19 et le respect des conseils fournis par les autorités et les prestataires (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>). Compte tenu des lignes directrices de l'OMS et des pays sur la COVID-19 et des lignes directrices du GMP de l'OMS sur le paludisme dans le contexte de la COVID-19, le groupe de travail chargé du CSC du Partenariat RBM recommande que les activités communautaires de CSC qui impliquent une communication interpersonnelle ou le rassemblement des personnes en un seul endroit, telles que la mobilisation sociale, l'engagement communautaire, les réunions communautaires ou les visites dans les ménages qui sont menées dans le seul but de promouvoir l'adoption de la prévention, du dépistage et du traitement du paludisme, soient temporairement réduites au profit d'approches médiatiques de masse ou locales, numériques et de médias sociaux. Lorsqu'elles sont menées en conjonction avec la prévention, le dépistage ou le traitement du paludisme pour sauver des vies, par exemple une campagne de masse sur les MII, une campagne de PID ou une campagne de CPS, il peut être approprié de poursuivre les activités de CSC au niveau communautaire. Toutefois, la mise en œuvre d'activités de CSC au niveau communautaire en conjonction avec la prévention, le dépistage ou le traitement du paludisme ne doit être poursuivie qu'après un examen minutieux des lignes directrices de l'OMS et des directives nationales sur la COVID-19, des discussions avec les parties prenantes concernées et d'un examen attentif de la sécurité des personnes qui mènent et participent aux activités communautaires de CSC.

Ce document identifie les considérations comportementales générales pour la mise en œuvre des lignes directrices récente du GMP de l'OMS ([Adapter les interventions de lutte contre le paludisme dans le contexte de la COVID-19](#)), ainsi que les recommandations correspondantes de CSC en matière de paludisme pour les interventions de prévention du paludisme de type campagne (MII, IRS et CPS) et les interventions de prestation de services contre le paludisme (gestion des cas de paludisme et paludisme pendant la grossesse). Des informations sur la sélection des canaux, la stigmatisation, les outils d'évaluation rapide et les activités innovantes/alternatives sont également incluses.

## Considérations générales sur le CSC en matière de paludisme dans le contexte de la pandémie de COVID-19

### Considération n°1 : Sélection des canaux

Dans l'intérêt du respect des lignes directrices nationales et locales relatives au fait de rester chez soi et de distanciation physique, les programmes et les partenaires doivent privilégier les canaux de communication qui évitent les rassemblements de groupes, ce qui implique de remodeler de nombreuses activités des programmes de lutte contre le paludisme. Il est raisonnable de croire que pendant cette période, les gens feront de plus grands efforts et investiront davantage dans l'accès aux canaux de communication de masse, sachant que leurs églises/mosquées, leurs écoles et leurs communications avec leurs amis devront devenir virtuelles. Les programmes devront cependant continuer à utiliser des moyens de communication plus traditionnels lorsque cela sera possible pour se comporter avec sécurité dans le cadre de la pandémie de COVID-19, comme par exemple le recours à des crieurs publics qui transmettent des messages par l'intermédiaire d'une personne dans un village (généralement à distance, le travail de cette personne consiste à circuler à pied dans les villages pour faire des annonces, il s'agit d'une pratique courante dans la plupart des pays africains).

Update et d'envisager des approches différentes. Le tableau suivant examine chaque canal et présente les avantages, les inconvénients, les considérations, les exemples et les éléments à prendre en compte pour les messages groupés dans le cadre de la pandémie de COVID-19 (soit en insérant des messages sur le paludisme dans le CSC prévu de la COVID-19 ou vice versa). Le tableau ci-dessous est destiné à aider les programmes à réfléchir aux canaux à utiliser pour leurs activités de lutte contre le paludisme pendant la pandémie de COVID-19.

Canal	Avantage	Inconvénient	Considération	Exemple	Considérations pour les messages groupés dans le cadre de la COVID-19
<b>RÉUNIONS DE SENSIBILISATION AUX NIVEAUX NATIONAL, PROVINCIAL ET DES DISTRICTS (comme celles organisées lors des campagnes de masse sur les MII, etc.)</b>	Permet de mettre en place des plans, des personnes influentes clés et des messages à tous les niveaux et de répondre aux rumeurs qui pourraient avoir un impact sur le succès des campagnes ou des activités prévues.	De nombreuses parties prenantes à ces niveaux auront déjà participé aux sessions et réunions de sensibilisation à la COVID-19. Bien que le paludisme doive être le thème principal, il y aura nécessairement des informations répétées et les	Envisager d'élaborer des dossiers de sensibilisation qui peuvent être fournis aux parties prenantes par voie imprimée ou électronique, compte tenu des limites des réunions, et qui comprennent des informations détaillées sur la charge du paludisme et	Les dossiers de sensibilisation comportent une feuille de questions et réponses (FAQ) sur: Le fardeau du paludisme dans le pays et ce qui se passera si le paludisme n'est pas maintenu en bonne place dans le programme de santé pendant la pandémie COVID-19.	Si les réunions de coordination sur le plaidoyer ou la communication des risques et l'engagement communautaire (CREC) dans le cadre de la COVID-19 ont d'ores et déjà lieu, l'ajout de rappels sur le fait que le paludisme est toujours un problème très important peut aider à rappeler aux participants qu'une crise comme celle-ci doit prendre en compte de nombreux aspects sanitaires

Canal	Avantage	Inconvénient	Considération	Exemple	Considérations pour les messages groupés dans le cadre de la COVID-19
		participants pourraient perdre de vue l'objectif des sessions.	l'importance des MII, ainsi que toute information sur la COVID-19. Organiser des réunions virtuelles dans la mesure du possible.		critiques et pas seulement la menace immédiate. Les messages sur le paludisme, par rapport aux messages sur la COVID-19, peuvent toutefois avoir moins d'influence en raison de la perception de peur/risque élevé autour de la COVID-19
<b>COMMUNICATION PAR LES MÉDIAS DE MASSE - RADIO/TÉLÉVISION/JOURNAUX NATIONAUX/RÉGIONAUX ET COMMUNAUTAIRES</b>	<p>Étant donné que la COVID-19 est actuellement l'un des problèmes de santé les plus critiques au niveau mondial, les ménages sont plus susceptibles d'être attentifs et d'écouter les messages diffusés à la radio/télévision ou publiés dans les journaux. L'inclusion de matériel sur le CSC en matière de paludisme dans les médias de masse pourrait rendre les ménages plus conscients et plus soucieux de</p>	<p>L'excès d'informations entraîne une faible rétention des messages clés.</p>	<p>Les médias de masse offrent l'une des meilleures possibilités de s'assurer que les informations sont continuellement renforcées et que, bien que la COVID-19 soit un risque majeur, le paludisme est encore répandu dans les communautés et que les gens doivent se protéger et chercher un diagnostic et un traitement.</p>	<p>Les spots radio, les débats et les émissions téléphoniques sont des canaux puissants pour informer les gens sur ce qu'ils doivent faire avec les MII qui ont été utilisées par des personnes dont la présence de COVID-19 est suspectée ou confirmée ou qui sont mortes après avoir souffert de symptômes de COVID-19, par exemple.</p>	<p>Si les messages groupés peuvent augmenter la portée des messages sur le paludisme, ils ne seront un avantage que si les messages sont clairs, concis et ne laissent aucune place à une mauvaise interprétation. Ces messages doivent se concentrer sur la manière dont la COVID-19 pourrait changer les expériences individuelles liées au paludisme.</p>

Canal	Avantage	Inconvénient	Considération	Exemple	Considérations pour les messages groupés dans le cadre de la COVID-19
	maintenir leur protection contre le paludisme et de l'importance de se faire soigner rapidement.				
<b>COMMUNICATION PAR LES MÉDIAS DE MASSE - MÉDIAS SOCIAUX, ENREGISTREMENT VOCAL NUMÉRIQUE INTERACTIF, SMS PAR TÉLÉPHONE</b>	Source majeure d'information dans de nombreux pays, elle offre une bonne occasion de faire passer des messages réguliers, cohérents et corrects afin de lutter contre la désinformation. La possession d'un téléphone est assez élevée en général (bien que les femmes aient moins de chances d'y avoir accès).	L'accès aux médias sociaux peut être limité dans de nombreux pays et, dans certains cas, très limité (en particulier dans les zones rurales, chez les femmes et dans les environnements opérationnels complexes).	Envisager de mettre en place une équipe chargée de surveiller les plateformes de médias sociaux et de veiller à ce que les informations sur le paludisme soient fluides, correctes et précises. Ces équipes doivent pouvoir être facilement identifiées comme provenant d'une source officielle (par exemple, le ministère de la Santé) et être en mesure de répondre rapidement et efficacement à la désinformation et aux rumeurs qui en découlent en utilisant la même plateforme de médias sociaux.	Une page Twitter et Facebook du ministère de la Santé qui fournit des mises à jour quotidiennes sur les questions de santé dans le pays, y compris le paludisme. Un numéro d'assistance téléphonique dans toutes les communications relatives au paludisme pourrait amener les appelants à une plateforme d'enregistrement vocal interactive qui les conduirait à travers le contenu relatif au paludisme.	Les informations les plus importantes pour les gens concernent la manière dont les services de lutte contre le paludisme seront différents dans le contexte de la pandémie de COVID-19, comme par exemple ce à quoi il faut s'attendre dans les établissements de santé lors de la recherche de soins, etc.
<b>DOCUMENTS IMPRIMÉS (par</b>	Les documents imprimés (s'ils sont	L'excès d'informations sur les	Envisager de plastifier tous les documents	Fiches de travail des ASC qui contiennent des	Les recommandations sur la COVID-19 étant en constante

Canal	Avantage	Inconvénient	Considération	Exemple	Considérations pour les messages groupés dans le cadre de la COVID-19
<b>exemple, AFFICHES, BANNIÈRES)</b>	solides et bien développés) peuvent fournir des informations précieuses aux communautés semi-alphabétisées.	supports imprimés tels que les affiches, les dépliants et les FAQ peut faire perdre leur efficacité, ce qui entraîne une faible rétention des messages clés.	imprimés qui sont produits et qui seront utilisés régulièrement (par exemple, les supports de travail destinés aux ASC), afin qu'ils puissent être lavés quotidiennement.	informations sur les comportements de prévention et de traitement du paludisme. S'ils sont plastifiés, il doit y avoir des instructions claires pour les ASC, indiquant que les fiches de travail doivent être lavées régulièrement avec du savon (ou équivalent) et de l'eau, ce qui réduit le risque de propagation de la COVID-19.	évolution, il n'est pas recommandé de regrouper les messages sur le paludisme et la COVID-19 dans les documents imprimés
<b>COMMUNICATION INTERPERSONNELLE (CIP) AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE (par exemple, MESSAGES DE RUE, CIP DE PORTE À PORTE, RÉUNIONS COMMUNAUTAIRES, etc.)</b>	Pour l'instant, il n'est pas recommandé d'effectuer de CIP en personne, sauf s'il est possible de garantir qu'elle sera effectuée en toute sécurité tant pour le messager que pour le destinataire du message.	L'utilisation de la CIP pourrait ne pas respecter les meilleures pratiques de distanciation physique et pourrait donc accroître la propagation de la COVID-19.	Envisager de limiter les activités de CIP aux points suivants, car ils représentent un risque moindre de propagation de la COVID-19 : (1) les crieurs publics et les annonces de rue/unités mobiles ; (2) les services religieux qui utilisent des alternatives qui réduisent l'interaction sociale (par exemple, diffusion à la télévision, à la radio ou sur les médias sociaux).	Des exemples visuels d'agents de CIP pendant les campagnes de MII (par exemple, les agents de santé communautaire) pratiquant réellement les gestes de prévention de la COVID-19 sont présentés dans les journaux et sur la couverture télévisée de la campagne, afin que les ménages sachent à quoi s'attendre pendant la campagne (par exemple, les agents de santé communautaire utilisant des mégaphones pour communiquer des messages sur le paludisme).	Lorsque des activités de CIP sont menées dans le cadre de la COVID-19, il est important d'intégrer des messages conjoints sur la continuité des services de lutte contre le paludisme et sur ce qu'il faut attendre des tests et des traitements qui pourraient être différents de la normale (heures d'ouverture des cliniques, équipement de protection individuelle que le personnel pourrait porter, procédures, etc.)

*Vous trouverez plus de détails sur la sélection des canaux [ici](#).*



Dans le cas de la Journée mondiale du paludisme ou d'autres journées qui sont normalement utilisées pour mettre en avant le paludisme, les recommandations de CSC considérant la COVID-19 comprennent la transformation d'activités qui se déroulent normalement en personne en activités de médias de masse telles que : l'organisation d'activités médiatiques qui se déroulent normalement en personne, uniquement diffusées comme : la déclaration du ministre de la Santé, la diffusion de spots et de communiqués de presse et la production d'émissions de radio et de télévision, la diffusion de conceptions de matériel imprimé (si elles ont déjà été élaborées) par le biais des médias sociaux.

### ***Considération n° 2 : Activités d'innovation et d'adaptation***

Les possibilités de communication non interpersonnelle ne se limitent pas à la radio nationale, à la télévision nationale, aux médias sociaux et aux documents imprimés. Comme indiqué ci-dessus, les autres options comprennent la radio régionale et communautaire, les unités de haut-parleurs mobiles, les annonces préenregistrées ou en direct des églises/mosquées qui disposent d'un système puissant de haut-parleurs, et les griots/annonceurs de ville (lorsque cela peut se faire en toute sécurité). D'autres idées consistent à ajouter des messages dans des produits médiatiques populaires déjà diffusés, et à utiliser des SMS, RVI, Instagram, TikTok, WhatsApp, etc. Plusieurs pays adaptent actuellement les lignes d'assistance téléphonique existantes pour y inclure des messages sur la COVID-19 ou mettre en place des lignes d'assistance téléphonique là où il n'en existe pas. Le fait de veiller à ce que les messages sur le paludisme et la COVID-19 figurent dans ces scripts est un moyen d'assurer une communication à deux sens.

Ne vous contentez pas de reprogrammer vos plans d'activités communautaires pour en faire des spots radio ou des émissions de télévision entièrement à sens unique. Il est bien établi que la composante interactive des activités de CSC est importante pour l'impact, alors envisagez d'augmenter les émissions téléphoniques, les concours téléphoniques, les plateformes de contact personnel virtuel ou de déplacer les visites à domicile en personne vers les appels téléphoniques ou d'autres approches innovantes. Il y a et il y aura un public captif et il s'agit non seulement d'une urgence de santé publique sans précédent, mais aussi d'une occasion sans précédent d'engager le public dans de nouvelles voies.

### ***Considération n° 3 : Rumeurs et gestion des rumeurs***

Les rumeurs émergent souvent lorsqu'il y a un manque d'informations précises, crédibles et fiables ou trop d'informations, ce qui entraîne des informations contradictoires ou un excès d'informations. Dans ce cas, il est difficile pour les consommateurs de distinguer la réalité de la fiction. Avec une maladie hautement infectieuse et un manque d'informations crédibles, les rumeurs sur la COVID-19 sont déjà très répandues dans le monde entier. Lorsque les rumeurs sur la COVID-19 se recoupent avec le paludisme, la réponse sur le paludisme doit être préparée pour agir immédiatement et répondre aux rumeurs qui doivent être dissipées. Cela est particulièrement vrai pour les MILD et les campagnes de masse (voir le Guide de gestion des rumeurs de l'APP qui sera bientôt disponible [ici](#)) mais peut également se produire lorsque la gestion des cas devient plus compliquée avec la pandémie.

Il existe trois principaux types de rumeurs en général :

- Rapports d'événements et/ou de comportements à risque tels que "des gens tombent malades avec la COVID-19 après avoir utilisé des MII chinoises" ou "le gouvernement fait en sorte que tout le monde reste à la maison mais les gens continuent à donner des MII et à répandre la COVID-19 dans les familles".
- Informations mal comprises ou incomplètes qui sont diffusées sans mauvaise intention, mais qui peuvent conduire à la pratique de comportements à risque ou à des perceptions négatives. Par exemple, "personne ne doit aller à l'hôpital s'il a de la fièvre" ou "la COVID-19 ne se propage pas dans les climats chauds".
- Désinformation ou fausse information qui est diffusée dans l'intention de nuire ou de tirer profit d'une situation .Par exemple, "la COVID-19 a été développée par l'Occident comme une forme de guerre biologique" ou "quelqu'un circule en infectant délibérément les gens de la communauté Y en distribuant des MII".

Les pays doivent mettre en place un système de suivi des rumeurs sur le paludisme dans le cadre de la pandémie de COVID-19 et élaborer des messages pour répondre aux rumeurs. Une planification précoce pour anticiper les éventuelles rumeurs dans le contexte local doit être effectuée, un plan d'atténuation doit être mis en place et un plan de réponse doit être élaboré et prêt à être déployé immédiatement dès que les rumeurs circulent. L'atténuation des rumeurs doit se faire par le biais d'une stratégie multicanaux solide pour garantir la communication d'informations claires, correctes et exploitables. Les plans d'intervention pour la gestion des rumeurs doivent inclure les types de rumeurs à traiter et le moment où elles le seront, les canaux qui seront utilisés, les principaux porte-parole qui seront utilisés à tous les niveaux parce qu'ils sont des figures de confiance et des ébauches de messages clés qui peuvent être rapidement adaptés pour garantir qu'ils traitent les informations spécifiques contenues dans la rumeur. En général, lorsque les plans de gestion des rumeurs sont mis en œuvre, les personnes qui s'occupent des rumeurs ne doivent pas être les mêmes que celles qui ont diffusé l'information discréditée la première fois (même si l'information était exacte). (Pour obtenir des conseils spécifiques sur la gestion des rumeurs dans le cadre de la pandémie de COVID-19, consultez le site

[https://docs.google.com/document/d/1v5NYyWt9HdDcNks2r28FE9K0ux0kr3n8gxW\\_GN8kci8/edit#](https://docs.google.com/document/d/1v5NYyWt9HdDcNks2r28FE9K0ux0kr3n8gxW_GN8kci8/edit#))

#### ***Considération n° 4 : Stigmatisation***

La stigmatisation vient de l'impulsion à attribuer la responsabilité, en particulier lorsqu'une maladie très contagieuse apparaît. Dans le cas de la COVID-19, on ignore encore beaucoup de choses sur cette maladie qui se propage rapidement à travers le monde. Cette incertitude suscite la crainte et l'inquiétude alors que les gens essaient de comprendre d'où vient la maladie, comment elle se propage et comment ils peuvent se protéger et protéger leur famille. Le fait de faire la distinction entre "nous" (les personnes non infectées) et "eux" (les personnes infectées) et pointer du doigt les personnes plutôt que l'agent pathogène (cause de la maladie) peut contribuer à faire en sorte que le mystère semble plus familier et plus facile à gérer.

Il est possible qu'avec un nombre aussi limité d'établissements de soins intensifs dans les pays en développement (ce qui signifie que la COVID-19 dans ces milieux sera plus mortelle), les personnes diagnostiquées avec la COVID-19 puissent être stigmatisées. De même, les agents de santé peuvent être stigmatisés et les gens peuvent cesser de se faire soigner pour d'autres maladies par crainte de contracter la COVID-19 auprès d'un travailleur de la santé. Sachant que le paludisme et la COVID-19 partagent des symptômes, il est raisonnable de penser que les personnes qui ont de la fièvre pourraient hésiter à se présenter à un professionnel de la santé pour un diagnostic, de peur d'être diagnostiquées avec la COVID-19.

Faire écho de manière proactive aux efforts de lutte contre la stigmatisation de toute campagne de COVID-19 en cours peut également contribuer à maintenir la recherche de soins et l'accès rapide à la gestion des cas de paludisme pendant la pandémie.

#### ***Considération n° 5 : Genre***

Le genre est une considération importante en ce qui concerne l'accès aux informations et aux services de santé, en particulier dans les pays en développement où les inégalités entre les sexes ont tendance à être particulièrement marquées. Lorsque vous envisagez d'utiliser les médias sociaux pour gérer les rumeurs ou comme alternative à la communication interpersonnelle, n'oubliez pas que les femmes africaines ont beaucoup moins de chances d'avoir accès au contenu des médias sociaux. Il convient de rechercher des canaux larges et alternatifs pour les messages visant à atteindre ce public cible. Par ailleurs, la violence basée sur le genre (VBG) a augmenté dans les pays qui se trouvent en tête de la courbe de la COVID-19, ce qui indique un sérieux potentiel d'augmentation de la VBG à mesure que de plus en plus de pays sont touchés par la pandémie. Avec l'augmentation du nombre de pays imposant des politiques de quarantaine et de confinement, les ménages sont placés dans des environnements plus stressants et les possibilités de violence domestique sont plus nombreuses. Dans ce contexte, le paludisme ne serait probablement pas un sujet de préoccupation prioritaire pour ces mères, les interventions de lutte contre la VBG devraient envisager de se concentrer sur l'augmentation de la perception du risque de paludisme chez les hommes chefs de famille.

#### ***Considération n° 6 : Chloroquine/Hydroxychloroquine***

La chloroquine/hydroxychloroquine a été promue comme traitement de la COVID-19 par des personnalités de premier plan au niveau international et dans les pays touchés par le paludisme, sans que l'efficacité de cette intervention ne soit définitivement démontrée. En conséquence, plusieurs pays africains ont inclus la chloroquine dans leurs protocoles de traitement de la COVID-19. Étant donné que de nombreux habitants des pays touchés par le paludisme connaissent la chloroquine depuis l'époque où elle était largement utilisée comme traitement contre le paludisme et que la plupart des pays ne disposent pas d'installations de soins intensifs suffisantes pour le nombre prévu de cas graves de COVID-19, l'intérêt pour la chloroquine dans le traitement de la COVID-19 est compréhensible. Cependant, l'OMS a indiqué qu'il n'y avait pas suffisamment de données pour fournir des lignes directrices sur l'utilisation de la chloroquine, ce qui complique son utilisation, en particulier dans les pays où elle est interdite comme traitement contre le paludisme depuis de nombreuses années en raison des craintes de résistance. Pour l'instant, les messages de CSC sur l'utilisation de la chloroquine pour traiter la COVID-19 ne sont pas recommandés et les messages sur l'utilisation de la chloroquine pour le paludisme doivent suivre les directives de gestion des cas de

paludisme du pays avant la COVID-19.

**Considération n° 7 : Rappel de l'importance du contexte**

Les points suivants ne sont que quelques rappels de l'intersection complexe entre les lignes directrices mondiales et la réalité "sur le terrain", qui est entièrement spécifique au contexte. Les points soulignés ne représentent que quelques-uns des problèmes qui peuvent rendre difficile la mise en œuvre des recommandations et qui devraient être pris en compte et planifiés, en plus des autres orientations fournies.

- Les lignes directrices nationales en matière de confinement entrent en conflit avec la nécessité d'obtenir des denrées alimentaires, des fournitures, des médicaments, etc. essentiels, en particulier pour ceux qui ne peuvent pas se permettre d'acheter plusieurs semaines de nourriture et de fournitures en une fois ou dans des contextes où les denrées non périssables ne sont pas facilement disponibles. L'accès à la nourriture et aux autres produits essentiels est souvent le besoin le plus immédiat pour la plupart des familles et donc leur priorité absolue lors de la définition des actions et des comportements prioritaires.
- Le maintien d'une distance physique peut être un concept difficile dans les endroits où la promiscuité est la norme, comme les bidonvilles urbains ou les établissements de santé très fréquentés, ce qui augmente le risque de transmission de la COVID-19. Peu de choses sont connues sur la COVID-19 et la coinfection par le paludisme pour l'instant, mais on peut supposer sans risque que ce problème ira en s'aggravant, car de nombreuses personnes ne pourront pas se conformer aux stratégies de prévention de la COVID-19.
- Certains décès dus au paludisme sont attribués à tort à la COVID-19 et inversement.
- Les gants, le savon et l'eau ne sont pas nécessairement standard dans de nombreux centres de santé primaire et les consommables sont souvent rares.
- Les prestataires de soins de santé, les agents de santé communautaire (ASC) et les autres types de personnel de mobilisation sociale qui fournissent des messages et des services sur le paludisme sont susceptibles d'avoir peur en l'absence d'EPI pour eux et certains peuvent "s'enfuir" ou refuser de travailler sans EPI (en effet, dans certains cas, des indemnités de risque sont censées être versées). En outre, les patients présentant les symptômes de la COVID-19 peuvent être refusés si l'établissement de santé est débordé ou en raison de la stigmatisation. Ces difficultés auront certainement un impact sur le diagnostic et le traitement du paludisme. .

Il existe de nombreuses autres réalités auxquelles les programmes de lutte contre le paludisme doivent faire face lorsqu'ils tentent de mettre en œuvre des lignes directrices internationales qui sont très spécifiques au contexte. Nous encourageons les partenaires de la lutte contre le paludisme à partager leurs expériences et la manière dont elles ont été traitées sur Springboard dans le cadre du CSC, la [plateforme en ligne](#) du groupe de travail RBM sur le CSC.

## Lignes directrices sur le CSC en matière de paludisme dans le contexte de la pandémie de COVID-19

Les tableaux ci-dessous fournissent des conseils pour promouvoir les comportements clés auprès de publics cibles spécifiques. Les déterminants comportementaux répertoriés ci-dessous sont basés sur des théories de changement de comportement ; ce sont des facteurs susceptibles d'influencer l'adoption du comportement. Ils ont été fournis dans ces lignes directrices afin que les programmes de lutte contre le paludisme puissent chercher à exploiter ou à modifier ces déterminants par leurs activités et leurs messages et promouvoir les comportements de manière plus efficace.

### Interventions de prévention du paludisme (MII, PID et CPS)

Public cible : Agents de campagne (par exemple, les agents d'enregistrement et de distribution pour la campagne de masse sur les MII, les opérateurs de pulvérisation pour les campagnes sur la PID, et les agents de distribution pour les campagnes sur la CPS)	
Comportement : Pratiquer la prévention et le contrôle des infections (lavage des mains).	
Déterminants comportementaux du lavage des mains	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - les personnes qui connaissent les avantages du lavage des mains seront plus susceptibles de se laver les mains.</li> <li>● Risque perçu - les personnes ayant un risque perçu plus élevé de la COVID-19 seront plus susceptibles de se laver les mains.</li> <li>● Normes sociales - Les personnes qui pensent que les autres (c'est-à-dire leurs collègues, amis, etc.) se lavent les mains seront plus susceptibles de le faire.</li> <li>● Efficacité de la réponse : les personnes qui pensent que le lavage des mains est efficace pour prévenir la COVID-19 seront plus susceptibles de se laver les mains.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rappeler quotidiennement à tous les agents de la campagne, par de multiples canaux, de se laver les mains à l'eau et au savon.</li> <li>● Fournir de l'eau, du savon et, idéalement, des stations de lavage des mains, pendant toutes les activités de style campagne (par exemple, des points de distribution), idéalement dans un lieu public pour mettre l'accent sur l'action communautaire du lavage des mains.</li> <li>● Élaborer/adapter des messages soulignant les avantages et l'efficacité du lavage des mains.</li> <li>● Elaborer un jingle de 20 secondes facile à retenir à chanter pendant le lavage des mains.</li> <li>● Placer des signaux d'action / des rappels pour le lavage des mains à des endroits stratégiques (par exemple, à l'entrée et à la sortie des points de distribution et près des stations de lavage des mains)</li> <li>● Modéliser régulièrement le comportement souhaité. Les superviseurs doivent se laver les mains aussi souvent qu'ils souhaitent voir les agents de campagne se laver les mains. Rappeler régulièrement aux agents de campagne que leur comportement servira de modèle pour les bénéficiaires et que, par conséquent, les agents de campagne doivent se laver les mains régulièrement.</li> </ul>

<b>Comportement : Pratiquer la prévention et le contrôle des infections (distanciation physique).</b>	
Déterminants comportementaux de la distanciation physique	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - les personnes qui connaissent les avantages de la distanciation physique seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> <li>● Risque perçu - les personnes ayant un risque perçu plus élevé de la COVID-19 seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> <li>● Normes sociales - les personnes qui pensent que les autres (c'est-à-dire les collègues, les amis, etc.) pratiquent la distanciation physique seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> <li>● Efficacité de la réponse - les personnes qui pensent que la distanciation physique est efficace pour prévenir la COVID-19 seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rappeler quotidiennement à tous les agents de la campagne, par de multiples canaux, d'éviter tout contact physique (poignées de main, contact avec les poings).</li> <li>● Introduire des salutations alternatives pour remplacer les poignées de main et le contact avec les poings, afin de renforcer l'importance de la distanciation physique, tout en respectant les normes culturelles.</li> <li>● Élaborer/adapter les messages pour mettre en évidence les avantages et l'efficacité de la distanciation physique.</li> <li>● Rappeler quotidiennement, par de multiples canaux, à tous les agents de campagne l'importance de maintenir une distance physique entre eux (c'est-à-dire les équipes d'agents de la campagne) et entre eux et les bénéficiaires.</li> <li>● Utiliser des barrières physiques (c'est-à-dire des cordes) pour délimiter clairement la distance que les agents de campagne doivent garder entre eux et avec les bénéficiaires.</li> <li>● Veillez à ce que les sites de distribution soient suffisamment grands pour permettre une distance physique entre les agents de campagne et les bénéficiaires.</li> <li>● Pour les activités de porte-à-porte, telles que la PID, rappeler quotidiennement aux agents de campagne (c'est-à-dire aux opérateurs de pulvérisation) l'importance de maintenir une distance physique entre eux et les bénéficiaires pendant des activités de porte-à-porte (c'est-à-dire de pulvérisation ou de distribution).</li> <li>● Modéliser régulièrement le comportement souhaité. Les superviseurs doivent montrer l'exemple de la distanciation physique que les agents de campagne doivent pratiquer. Rappeler régulièrement aux agents de campagne que leur comportement servira de modèle pour les bénéficiaires et que, par conséquent, les agents de campagne doivent pratiquer la distanciation physique</li> </ul>
<b>Comportement : Pratiquer la prévention et le contrôle des infections (utiliser un masque ou une protection faciale en tissu).</b>	
Déterminants comportementaux de l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - les personnes qui connaissent l'utilisation d'un masque ou d'une protection</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rappeler quotidiennement à tous les agents de campagne, par le biais de plusieurs canaux, d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> </ul>

<p>faciale en tissu seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Risque perçu - Les personnes qui ont un risque perçu plus élevé de la COVID-19 seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> <li>● Normes sociales : les personnes qui pensent que les autres (c'est-à-dire leurs collègues, amis, etc.) utilisent un masque ou une protection faciale en tissu seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> <li>● Efficacité de la réponse--Les personnes qui pensent que l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu est efficace pour limiter la propagation de la COVID-19 seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> <li>● Auto-efficacité - Les personnes qui ont confiance en leur capacité à utiliser un masque ou une protection faciale en tissu seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si des masques sont disponibles, élaborer/adapter les messages pour normaliser le port et l'utilisation réguliers des masques. Utiliser des images de personnes portant le même masque que les agents de campagne devront porter.</li> <li>● En l'absence de masque, soutenez la production de masques en tissu (par exemple <a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html</a>). Puis, élaborer/adapter les messages pour normaliser le port et l'utilisation réguliers des protection faciale en tissu.</li> <li>● Rappeler quotidiennement aux agents de campagne quand et comment retirer un masque ou une protection faciale en tissu. Cela peut être particulièrement important pour les agents de campagne, tels que les opérateurs de pulvérisation intra-domiciliaire, qui utilisent régulièrement les EPI à d'autres fins.</li> <li>● Rappeler régulièrement aux agents de campagne que leur comportement servira de modèle pour les bénéficiaires et que, par conséquent, les agents de campagne doivent utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> <li>● Élaborer/adapter les messages pour souligner l'importance de l'action collective et de la responsabilité sociale dans l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu (c'est-à-dire que les masques et les protection faciale en tissu empêchent que la COVID ne se transmette depuis les personnes asymptomatiques ou pré symptomatiques aux personnes non infectées).</li> </ul>
<p><b>Comportement</b> : Conduire la communication des services / conseiller les bénéficiaires (pour encourager la prévention du paludisme et la recherche rapide de soins)</p>	
<p>Déterminants comportementaux des communications de service</p>	<p>Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances--Les agents de campagne qui connaissent l'importance de la prévention du paludisme et de la recherche rapide de soins dans le cadre de la COVID 19 sont plus susceptibles d'engager et de conseiller les</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Les agents de campagne doivent impliquer et conseiller les bénéficiaires sur l'importance de l'utilisation correcte et cohérente des MII, du respect des instructions des opérateurs de pulvérisation intra-domiciliaire, et du respect des régimes de prise des médicaments de CPS dans le contexte de la COVID-19.</li> <li>● Les prestataires doivent utiliser des approches compatissantes, respectueuses et</li> </ul>

<p>bénéficiaires.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Normes - Les agents de campagne qui pensent que la promotion des méthodes de prévention du paludisme et la recherche rapide de soins dans un contexte de COVID-19 est une norme seront plus susceptibles d'impliquer et de conseiller les bénéficiaires.</li><li>● Auto-efficacité - Les agents de campagne qui ont confiance en leur capacité à engager et à conseiller les bénéficiaires pour promouvoir les méthodes de prévention du paludisme et la recherche rapide de soins dans un contexte de COVID-19 seront plus susceptibles d'impliquer et de conseiller les patients.</li></ul>	<p>attentionnées lorsqu'ils conseillent les patients.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Les agents de campagne doivent aborder les préoccupations spécifiques à la COVID-19, notamment :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Rumeurs ou idées fausses potentielles sur le paludisme dans le contexte de la COVID-19</li><li>○ Importance de la distanciation physique, du lavage des mains et de l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu.</li><li>○ Pratiques employées par les établissements de santé et les travailleurs de la santé pour minimiser les risques associés à la COVID-19.</li></ul></li></ul>
---	--



<b>Public cible :</b> Bénéficiaires de la campagne (par exemple, les chefs de famille pour les campagnes de masse sur les MII et les campagnes sur la PID et les personnes s'occupant d'enfants de moins de 5 ans pour les campagnes sur la CPS)	
<b>Comportement :</b> Pratiquer la prévention et le contrôle des infections (lavage des mains).	
Déterminants comportementaux du lavage des mains	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - les personnes qui connaissent les avantages du lavage des mains seront plus susceptibles de se laver les mains.</li> <li>● Risque perçu - les personnes ayant un risque perçu plus élevé de la COVID-19 seront plus susceptibles de se laver les mains.</li> <li>● Normes sociales - Les personnes qui pensent que les autres (c'est-à-dire leurs collègues, amis, etc.) se lavent les mains seront plus susceptibles de le faire.</li> <li>● Efficacité de la réponse : les personnes qui pensent que le lavage des mains est efficace pour prévenir la COVID-19 seront plus susceptibles de se laver les mains.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Élaborer/adapter des messages soulignant les avantages et l'efficacité du lavage des mains.</li> <li>● Fournir de l'eau, du savon et, idéalement, des stations de lavage des mains, pendant toutes les activités de style campagne (par exemple, des points de distribution), idéalement dans un lieu public pour mettre l'accent sur l'action communautaire du lavage des mains.</li> <li>● Placer des indications pour l'action / des rappels pour le lavage des mains dans des lieux stratégiques (par exemple, à l'entrée et à la sortie des points de distribution et près des stations de lavage des mains).</li> <li>● Élaborer un jingle de 20 secondes facile à retenir à chanter pendant le lavage des mains.</li> <li>● Modéliser régulièrement le comportement souhaité. Les agents de campagne doivent se laver les mains aussi souvent qu'ils souhaitent voir les bénéficiaires laver les mains.</li> </ul>

<b>Comportement : Pratiquer la prévention et le contrôle des infections (distanciation physique).</b>	
Déterminants comportementaux de la distanciation physique	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - les personnes qui connaissent les avantages de la distanciation physique seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> <li>● Risque perçu - les personnes ayant un risque perçu plus élevé de la COVID-19 seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> <li>● Normes sociales - les personnes qui pensent que les autres (c'est-à-dire les collègues, les amis, etc.) pratiquent la distanciation physique seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> <li>● Efficacité de la réponse - les personnes qui pensent que la distanciation physique est efficace pour prévenir la COVID-19 seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Élaborer/adapter les messages pour mettre en évidence les avantages et l'efficacité de la distanciation physique.</li> <li>● Pour la distribution de MII et de CPS en point fixe, utiliser des barrières physiques (c'est-à-dire des cordes) pour délimiter clairement la distance que les bénéficiaires doivent garder entre eux et entre les agents de la campagne.</li> <li>● Pour la distribution de MII et de CPS en point fixe, utiliser des marqueurs physiques (c'est-à-dire une pierre sur le sol, du ruban adhésif sur le sol) pour indiquer où les bénéficiaires doivent faire la queue en attendant de recevoir une MII ou une CPS.</li> <li>● Dans le cadre de la PID, utiliser un marqueur physique (c'est-à-dire une pierre sur le sol, du ruban adhésif sur le sol ou un point de référence dans l'enceinte du logement) pour indiquer où les bénéficiaires doivent attendre avant de rentrer chez eux.</li> <li>● Modéliser régulièrement le comportement souhaité. Les agents de la campagne doivent montrer la distanciation physique que les bénéficiaires doivent pratiquer.</li> </ul>
<b>Comportement : Pratiquer la prévention et le contrôle des infections (utiliser une protection faciale en tissu).</b>	
Déterminants comportementaux de l'utilisation d'une protection faciale en tissu	Déterminants comportementaux de l'utilisation d'une protection faciale en tissu
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - les personnes qui connaissent l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> <li>● Risque perçu - les personnes ayant un risque perçu plus élevé de la COVID-19 seront plus susceptibles d'utiliser une protection faciale en tissu.</li> <li>● Normes sociales : les personnes qui pensent que d'autres personnes (collègues, amis, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Développer/adapter les messages pour normaliser le port régulier des masques et des protections faciales en tissu. Souligner l'importance de l'utilisation de masques et de protections faciales en tissu pour prévenir la COVID-19.</li> <li>● Encourager les bénéficiaires à fabriquer leur propre protection faciale en tissu (par exemple <a href="https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html">https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html</a>) et à le laver régulièrement.</li> <li>● Élaborer/adapter les messages pour souligner l'importance de l'action de collecte et de la responsabilité sociale dans l'utilisation des protections faciales en tissu (c'est-à-dire que les masques en tissu empêchent que la COVID ne se transmette depuis les personnes asymptomatiques ou pré symptomatiques aux personnes non infectées).</li> </ul>

<p>utilisent une protection faciale en tissu seront plus susceptibles d'utiliser une protection faciale en tissu.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Efficacité de la réponse--Les personnes qui pensent que l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu est efficace pour limiter la propagation de la COVID-19 seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> <li>● Auto-efficacité : les personnes qui ont confiance en leur capacité à utiliser une protection faciale en tissu seront plus susceptibles d'utiliser une protection faciale en tissu.</li> </ul>	
<p><b>Comportement</b> : Utiliser une MII toute la nuit, tous les soirs.</p>	
<p>Déterminants comportementaux de l'utilisation des MII</p>	<p>Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - les personnes qui connaissent l'importance de l'utilisation des MII dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles d'utiliser une MII.</li> <li>● Risque perçu - les personnes qui ont un risque perçu plus élevé de paludisme dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles d'utiliser une MII.</li> <li>● Normes sociales - les personnes qui pensent que d'autres personnes (c'est-à-dire des collègues, des amis, etc.) utilisent une MII dans le cadre de la COVID seront plus susceptibles d'utiliser une MII.</li> <li>● Efficacité de la réponse - les personnes qui pensent que l'utilisation d'une MII dans le cadre de la COVID-19 est efficace pour prévenir le paludisme seront plus susceptibles d'utiliser une MII.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● À chaque occasion et par tous les canaux disponibles, rappeler aux bénéficiaires l'importance d'utiliser une MII toute la nuit, tous les soirs. L'utilisation correcte et régulière d'une MII pendant la COVID-19 est particulièrement importante pour aider à réduire la probabilité de développer une fièvre pour laquelle des soins seront nécessaires ; une diminution de la fièvre dans la communauté réduit la pression sur le système de soins de santé et minimise l'exposition potentielle à la COVID-19 dans les points de prestation de services.</li> <li>● Pendant les activités de pré-distribution, souligner les précautions prises par les agents de campagne pour prévenir la transmission de la COVID-19 (c'est-à-dire le lavage des mains, la distanciation physique, l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu)</li> <li>● Suivre et répondre immédiatement - à chaque occasion et par tous les canaux disponibles - aux mythes, aux idées fausses et aux rumeurs sur les MII et leur utilisation qui ont émergé pendant la pandémie de COVID-19.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Auto-efficacité : les personnes qui ont confiance en leur capacité à utiliser une MII dans le cadre de la COVID-19 seront plus susceptibles d'utiliser une MII.</li> </ul>	
<b>Comportement</b> : Accepter la PID	
Déterminants comportementaux de l'acceptation de la PID	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - les personnes qui connaissent l'importance de l'acceptation de la PID dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles d'accepter la PID.</li> <li>● Risque perçu - les personnes ayant un risque perçu plus élevé de paludisme dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles d'accepter la PID.</li> <li>● Normes sociales - les personnes qui pensent que d'autres personnes (c'est-à-dire des collègues, des amis, etc.) acceptent la PID dans le cadre de la COVID-19 seront plus susceptibles d'accepter la PID.</li> <li>● Efficacité de la réponse : les personnes qui pensent que l'acceptation de la PID dans le contexte de la COVID-19 est efficace pour prévenir le paludisme seront plus susceptibles d'accepter la PID.</li> <li>● Auto-efficacité - les personnes qui se sentent confiantes dans leur capacité à accepter la PID dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles d'accepter la PID.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● À chaque occasion et par tous les moyens disponibles, rappeler aux bénéficiaires l'importance de l'acceptation de la PID. L'acceptation de la PID pendant la pandémie de COVID-19 est particulièrement importante pour aider à réduire la probabilité de développer une fièvre pour laquelle des soins seront nécessaires ; une diminution de la fièvre dans la communauté réduit la pression sur le système de soins de santé et minimise l'exposition potentielle à la COVID-19 dans les points de prestation de services.</li> <li>● Pendant les activités de sensibilisation, souligner les précautions prises par les agents de campagne pour prévenir la transmission de la COVID-19 (c'est-à-dire le lavage des mains, la distanciation physique, l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu)</li> <li>● Suivre et répondre immédiatement - à chaque occasion et par tous les canaux disponibles - aux mythes, aux idées fausses et aux rumeurs sur la PID qui ont émergé pendant la pandémie de COVID-19.</li> </ul>
<b>Comportement</b> : Accepter la distribution de la CPS pour les enfants et respecter le traitement de 3 jours	
Déterminants comportementaux du recours à la CPS	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - Les soignants qui connaissent l'importance de la CPS dans le contexte de la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● À chaque occasion et par tous les moyens disponibles, rappeler aux bénéficiaires l'importance de l'acceptation de la CPS. L'acceptation de la CPS pendant la pandémie</li> </ul>

<p>COVID-19 peuvent être plus enclins à rechercher la CPS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Risques perçus - Les soignants qui perçoivent un risque plus élevé de paludisme pour leurs enfants dans le cadre de la COVID-19 peuvent être plus enclins à rechercher la CPS.</li> <li>● Normes sociales - Les soignants qui pensent que d'autres personnes (c'est-à-dire des collègues, des amis, etc.) recherchent la CPS dans le cadre de la COVID peuvent être plus enclins à rechercher la CPS.</li> <li>● Efficacité de la réponse - les soignants qui pensent que la recherche de la CPS dans le cadre de la COVID-19 est efficace pour prévenir le paludisme seront plus susceptibles de recourir à la CPS.</li> <li>● Auto-efficacité : les personnes qui se sentent confiantes dans leur capacité à rechercher la CPS dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles de recourir à la CPS.</li> </ul>	<p>de COVID-19 est particulièrement importante pour aider à réduire la probabilité de développer une fièvre pour laquelle des soins seront nécessaires ; une diminution de la fièvre dans la communauté réduit la pression sur le système de soins de santé et minimise l'exposition potentielle à la COVID-19 dans les points de prestation de services.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Élaborer/adapter des messages à diffuser par les médias de masse et les médias locaux pour souligner l'importance du respect du traitement de trois jours. Ceci est particulièrement important étant donné que les activités de communication interpersonnelle et d'engagement communautaire dans le contexte de la COVID-19 seront difficiles.</li> <li>● Pendant les activités de pré-distribution, souligner les précautions prises par les agents de campagne pour prévenir la transmission de la COVID-19 (c'est-à-dire le lavage des mains, la distanciation physique, l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu)</li> <li>● Suivre et répondre immédiatement - à chaque occasion et par tous les canaux disponibles - aux mythes, aux idées fausses et aux rumeurs sur la CPS qui ont émergé pendant la pandémie de COVID-19.</li> </ul>
--	---

## Interventions de prestation de services contre le paludisme (gestion des cas et paludisme pendant la grossesse)

<b>Public cible :</b> Membres de la communauté qui recherchent des soins dans des établissements de santé (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes, enfants plus âgés, adultes)	
<b>Comportement :</b> Poursuivre les pratiques de recherche de soins rapides en cas de maladie fébrile <sup>1</sup>	
<b>Déterminants comportementaux de la recherche de soins</b>	<b>Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissance - Les personnes ayant une connaissance des symptômes du paludisme dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles de se faire soigner rapidement.</li> <li>● Perception du risque - Les personnes ayant une perception accrue du risque de paludisme seront plus susceptibles de se faire soigner rapidement.</li> <li>● Normes sociales et communautaires - Les personnes qui perçoivent les soins comme une norme communautaire dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles de se faire soigner rapidement.</li> <li>● Normes sociales - Les personnes qui pensent que l'EPI des travailleurs de la santé est une norme seront plus susceptibles de se faire soigner rapidement.</li> <li>● Auto-efficacité - Les personnes qui pensent pouvoir se faire soigner rapidement dans le cadre de la COVID-19 seront plus susceptibles de se rendre dans un établissement de santé dès l'apparition des symptômes</li> <li>● Autonomie décisionnelle pour la recherche de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Continuer à promouvoir l'adoption de soins rapides pour la fièvre en encourageant les mesures suivantes :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le risque de paludisme reste élevé et <b>tous</b> les membres de la communauté doivent rechercher des soins dans les 24 heures suivant l'apparition de la fièvre. Pourtant, compte tenu des recommandations contradictoires sur la recherche de soins dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il convient d'encourager tout particulièrement les groupes les plus exposés au paludisme (par exemple, les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes) à recourir aux soins dans les 24 heures suivant l'apparition de la fièvre.</li> <li>○ La recherche rapide de soins facilite un diagnostic et un traitement rapides et réduit la probabilité d'une maladie grave, qui peut entraîner la mort</li> </ul> </li> <li>● Élaborer/adapter des messages décrivant le rôle du patient/client dans la protection de la santé de chacun dans l'établissement de santé, notamment :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Limiter les déplacements des patients dans l'établissement de santé afin de réduire le risque d'infection par la COVID-19</li> <li>○ Lavage des mains du patient/client</li> <li>○ Hygiène respiratoire (se couvrir la bouche en cas d'éternuement ou de toux)</li> <li>○ Distanciation physique avant, pendant et après avoir été vu</li> </ul> </li> <li>● Développer/adapter les messages qui décrivent ce que les patients/clients peuvent s'attendre à voir dans les établissements de santé, le cas échéant :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Modification du flux de patients pour le triage des personnes suspectées d'être atteintes de la maladie COVID-19</li> </ul> </li> </ul>

<sup>1</sup> Il convient de noter que certaines des premières recommandations relatives à la COVID-19 suggéraient que les personnes ayant une légère fièvre et aucune maladie grave devaient rester à la maison et ne rechercher des soins que si leur maladie progressait ; cela va totalement à l'encontre des recommandations relatives à la recherche précoce de soins pour le traitement du paludisme - une recommandation qui sauve des vies.

<p>soins peu après l'apparition des symptômes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Perceptions des agents de santé - Les personnes qui pensent que les agents de santé peuvent diagnostiquer et traiter de manière appropriée seront plus susceptibles de se faire soigner rapidement.</li> <li>● Efficacité de la réponse - Les personnes qui pensent que le traitement du paludisme est efficace seront plus susceptibles de se faire soigner rapidement si elles pensent être atteintes de paludisme.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Files d'attente plus longues et/ou délais d'attente plus longs ou files d'attente qui semblent plus longues en raison d'un plus grand espacement entre les patients/clients</li> <li>○ Distanciation physique pour protéger la santé de chacun dans l'établissement de santé</li> <li>○ EPI supplémentaire porté par les travailleurs de la santé (lorsqu'ils sont disponibles) pendant toute interaction avec les patients</li> <li>○ Transfert de tâches au soignant (par exemple, la mère peut être invitée à soulever des vêtements, à administrer l'artésunate par voie rectale) avec observation étroite de l'ASC</li> </ul>
<p><b>Comportement</b> : Continuer à promouvoir l'adhérence du traitement contre le paludisme</p>	
<p>Déterminants comportementaux de l'adhérence du traitement</p>	<p>Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissance - Les personnes ayant une connaissance des protocoles thérapeutiques du paludisme seront plus susceptibles d'adhérer à l'ensemble du traitement</li> <li>● Efficacité perçue de la réponse au traitement - Les personnes qui pensent que le traitement contre le paludisme sera efficace seront plus susceptibles d'adhérer au traitement</li> <li>● Auto-efficacité - Les personnes ayant une auto-efficacité élevées seront plus susceptibles de suivre le traitement contre le paludisme pendant la durée recommandée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Promouvoir l'importance de l'adhésion au traitement, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Achèvement du traitement pour la durée recommandée</li> </ul> </li> </ul>

<b>Comportement</b> : Pratiquer la prévention et le contrôle des infections (hygiène respiratoire et lavage des mains)	
Déterminants comportementaux de l'hygiène respiratoire et du lavage des mains	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissances - Les personnes qui connaissent les avantages de l'hygiène respiratoire et du lavage des mains seront plus susceptibles de pratiquer la prévention et le contrôle des infections.</li> <li>• Risque perçu - Les personnes ayant un risque perçu plus élevé de la COVID-19 seront plus susceptibles de pratiquer l'hygiène respiratoire et de se laver les mains.</li> <li>• Normes sociales - Les personnes qui pensent que les autres (c'est-à-dire leurs collègues, amis, etc.) appliquent des pratiques de prévention et de contrôle des infections seront plus susceptibles de pratiquer l'hygiène respiratoire et de se laver les mains.</li> <li>• Efficacité de la réponse : les personnes qui pensent que l'hygiène respiratoire et le lavage des mains sont efficaces pour prévenir la COVID-19 seront plus susceptibles de pratiquer la prévention et le contrôle des infections.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer/adapter des messages pour promouvoir le fait de se couvrir la bouche en cas de toux ou d'éternuement dans les établissements de santé.</li> <li>• Fournir de l'eau, du savon et, dans l'idéal, des stations de lavage des mains dans l'établissement de santé, idéalement dans un lieu public pour mettre l'accent sur l'action communautaire.</li> <li>• Élaborer/adapter des messages soulignant les avantages et l'efficacité du lavage des mains.</li> <li>• Élaborer un jingle de 20 secondes facile à retenir à chanter pendant le lavage des mains.</li> <li>• Placer des indications pour l'action / des rappels pour le lavage des mains dans des lieux stratégiques de l'établissement de santé (par exemple, à l'entrée et à la sortie, près des stations de lavage des mains, etc.)</li> <li>• Promouvoir l'adoption de mesures de prévention et de contrôle des infections en modifiant l'environnement et en modélisant les comportements souhaités.</li> <li>• Élaborer/adapter des messages visant à promouvoir la responsabilité individuelle pour contribuer à protéger la santé de chacun dans la communauté et dans l'établissement de santé</li> </ul>



<b>Comportement</b> : Pratiquer la prévention et le contrôle des infections (utiliser un masque ou une protection faciale en tissu)	
Déterminants comportementaux de l'utilisation des masques ou des protections faciales en tissu	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissance-- les personnes qui savent utiliser un masque ou une protection faciale en tissu seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> <li>● Risque perçu - Les personnes qui ont un risque perçu plus élevé de la COVID-19 seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu .</li> <li>● Normes sociales : les personnes qui pensent que les autres (c'est-à-dire leurs collègues, amis, etc.) utilisent un masque ou une protection faciale en tissu seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> <li>● Efficacité de la réponse--Les personnes qui pensent que l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu est efficace pour limiter la propagation de la COVID-19 seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> <li>● Auto-efficacité - Les personnes qui ont confiance en leur capacité à utiliser un masque ou une protection faciale en tissu seront plus susceptibles d'utiliser un masque ou une protection faciale en tissu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rappeler à tous les membres de la communauté, par de multiples moyens, de porter un masque ou une protection faciale en tissu lorsqu'ils se rendent dans un établissement de santé. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si des masques sont disponibles, élaborer/adapter les messages pour normaliser le port et l'utilisation réguliers des masques. Utiliser des images de membres de la communauté portant un masque ou une protection faciale en tissu lors d'une visite dans un établissement de santé.</li> </ul> </li> <li>● Rappeler aux membres de la communauté que leur comportement sera modélisé par le personnel de l'établissement de santé. Par conséquent, les patients/clients doivent utiliser un masque ou une protection faciale en tissu lorsqu'ils se rendent dans un établissement de santé.</li> <li>● Élaborer/adapter les messages pour souligner l'importance de l'action collective et de la responsabilité sociale dans l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu (c'est-à-dire que les masques et les masques en tissu empêchent que la COVID ne se transmette depuis les personnes asymptomatiques ou pré symptomatiques aux personnes non infectées).</li> </ul>

<b>Comportement : Pratiquer la prévention et le contrôle des infections (distanciation physique)</b>	
Déterminants comportementaux de la distanciation physique	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - les personnes qui connaissent les avantages de la distanciation physique seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique</li> <li>● Risque perçu - les personnes ayant un risque perçu plus élevé de la COVID-19 seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> <li>● Normes sociales - les personnes qui pensent que les autres (c'est-à-dire les collègues, les amis, etc.) pratiquent la distanciation physique seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> <li>● Efficacité de la réponse - les personnes qui pensent que la distanciation physique est efficace pour prévenir la COVID-19 seront plus susceptibles de pratiquer la distanciation physique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Utiliser des barrières physiques (c'est-à-dire des cordes) pour délimiter clairement la distance que les patients/clients et les prestataires doivent garder entre eux.</li> <li>● Utiliser un marqueur physique pour indiquer où les bénéficiaires doivent s'asseoir/se tenir debout en attendant de recevoir les services.</li> <li>● Élaborer/adapter les messages pour souligner les avantages et l'efficacité de la distanciation physique et proposer des salutations alternatives plutôt que de se serrer la main ou de s'embrasser.</li> <li>● Promouvoir l'adoption de mesures de prévention et de contrôle des infections en modifiant l'environnement et en modélisant les comportements souhaités</li> </ul>

<b>Comportement</b> : Continuer à participer aux CPN tôt et souvent	
Déterminants comportementaux de la fréquentation aux CPN	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - Les femmes enceintes qui connaissent les avantages des CPN, même dans le cadre de la COVID-19, seront plus susceptibles de participer aux CPN.</li> <li>● Perception du risque - Les femmes enceintes dont le risque de paludisme est perçu comme plus élevé, même dans le contexte de la COVID-19, seront plus susceptibles de participer aux CPN.</li> <li>● Normes sociales - Les femmes enceintes qui pensent que d'autres personnes (c'est-à-dire des collègues, des membres de la communauté, des amis) participent aux CPN seront plus susceptibles de participer aux CPN.</li> <li>● Auto-efficacité - Les personnes qui pensent pouvoir assister aux CPN dans le cadre de la COVID-19 seront plus susceptibles d'assister aux CPN</li> <li>● Autonomie décisionnelle pour assister aux CPN de manière précoce et fréquente</li> <li>● Perceptions des travailleurs et des établissements de santé (par exemple, perception que les travailleurs de santé sont porteurs de la COVID-19) - Les personnes qui ont une perception positive des travailleurs et des établissements de santé seront plus susceptibles de fréquenter les CPN.</li> <li>● Normes sociales - Les personnes qui pensent que les agents de santé prennent suffisamment de précautions pour prévenir et contrôler les infections afin de limiter les risques liés à la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Continuer à promouvoir la participation aux CPN en encourageant les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le risque de paludisme demeure élevé et les femmes enceintes doivent assister aux CPN pour leur propre santé et celle de leur enfant à naître.</li> <li>○ La participation aux consultations prénatales - et l'utilisation d'une MII et du TPIg - réduisent le risque de paludisme.</li> </ul> </li> <li>● Développer/adapter les messages qui décrivent le rôle du patient/client dans la protection de la santé de chacun dans l'établissement de santé ; décrire ce que les patientes/clientes peuvent s'attendre à voir dans les centre de soins prénatals ; et les mesures de prévention et de contrôle des infections <i>voir ci-dessus les Recommandations programmatiques de CSC en matière de paludisme dans le cadre de la recherche de soins</i></li> <li>● Utiliser des barrières physiques (c'est-à-dire des cordes) pour délimiter clairement la distance que les patientes/clientes et les prestataires doivent garder entre eux.</li> <li>● Utiliser un marqueur physique pour indiquer où les bénéficiaires doivent s'asseoir/se tenir debout en attendant de recevoir les services.</li> <li>● Élaborer/adapter les messages pour souligner l'importance de l'action collective et de la responsabilité sociale dans l'utilisation d'un masque ou d'une protection faciale en tissu (c'est-à-dire que les masques et les protections faciales en tissu empêchent que la COVID ne se transmette depuis les personnes asymptomatiques ou pré symptomatiques aux personnes non infectées).</li> </ul>

<p>COVID-19 dans les établissements de santé seront plus susceptibles de fréquenter les CPN.</p>	
<p><b>Comportement :</b> Prendre de la SP (TPIg) pendant les consultations prénatales</p>	
<p>Déterminants comportementaux de la prise de SP (TPIg) pendant les CPN</p>	<p>Recommandations du programme de CSC sur le paludisme</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - Les femmes enceintes qui connaissent les avantages du TPIg, même dans le contexte de la COVID-19, seront plus susceptibles de prendre de la SP pendant les CPN.</li> <li>● Perception du risque - Les femmes enceintes qui perçoivent un risque plus élevé de paludisme, même dans le contexte de la COVID-19, seront plus susceptibles de prendre de la SP pendant les CPN.</li> <li>● Normes sociales - Les femmes enceintes qui pensent que d'autres personnes (c'est-à-dire des collègues, des membres de la communauté, des amies) prennent de la SP pendant les visites de CPN seront plus susceptibles de prendre de la SP.</li> <li>● Auto-efficacité - Les femmes enceintes qui perçoivent qu'elles peuvent prendre de la SP pendant les visites de CPN seront plus susceptibles de prendre de la SP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Continuer à promouvoir l'adoption du TPIg pendant les CPN, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le risque de paludisme reste élevé et les femmes enceintes doivent prendre de la SP pour prévenir le paludisme pendant la grossesse</li> <li>○ Avantages de la prise de SP pendant la grossesse</li> <li>○ Méthodes de prévention du paludisme, y compris l'utilisation des MII et la poursuite du TPIg</li> </ul> </li> </ul>

**Public cible :** Professionnels du CSC et personnel des établissements de santé

**Comportement :** Promouvoir l'utilisation continue des plateformes communautaires de santé

Déterminants comportementaux de l'utilisation des plateformes de santé communautaire.

- Connaissances - Les personnes connaissant les rôles, les responsabilités et les lieux de travail des agents de santé communautaires (ASC) sont plus susceptibles de rechercher des soins rapidement en utilisant les plateformes de santé communautaire.
- Autonomie décisionnelle dans la recherche de soins auprès des plateformes de santé communautaire.
- Normes sociales - Les personnes qui pensent que la recherche rapide de soins est une norme sociale seront plus susceptibles de demander des soins auprès des ASC
- Auto-efficacité - Les personnes ayant une auto-efficacité élevée seront plus susceptibles de rechercher rapidement des soins et des traitements au sein de la communauté
- Perceptions des ASC - Les personnes ayant une perception positive des ASC seront plus susceptibles de rechercher des soins auprès des ASC

Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme

- Promouvoir le rôle important des ASC pour faciliter la recherche rapide de soins, notamment :
  - Promotion de la confiance dans les ASC
  - Services fournis par les ASC
  - Diffusion de messages de prévention du paludisme<sup>2</sup>
- Développer/adapter les messages pour décrire ce que les membres de la communauté peuvent attendre des ASC dans le contexte de la COVID-19, le cas échéant :
  - Utilisation de gants, de masques
  - Services compatissants, respectueux et attentionnés
  - Promotion de la distanciation physique dans la communauté pendant la prestation des soins
  - Utilisation de salutations alternatives culturellement appropriées
  - Transfert de tâches au soignant (par exemple, la mère peut être invitée à soulever des vêtements, à administrer l'artésunate par voie rectale) avec observation étroite de l'ASC

<sup>2</sup> En réponse à la nécessité de réduire de nombreuses activités de mobilisation sociale au sein des communautés pour limiter la propagation de la COVID-19, les agents de santé communautaire peuvent être la principale source de messages de prévention du paludisme. Les programmes nationaux doivent envisager des stratégies qui fournissent aux agents de santé communautaire les messages de promotion de la santé dont ils ont besoin.

<b>Comportement</b> : Poursuivre les pratiques de recherche de soins rapides auprès des ASC en cas de maladie fébrile	
Déterminants comportementaux des soins recherchés par les ASC	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - Les personnes ayant une connaissance des symptômes du paludisme dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles de rechercher rapidement des soins auprès des ASC</li> <li>● Perception du risque - Les personnes qui perçoivent un risque accru de paludisme seront plus susceptibles de rechercher des soins auprès des ASC</li> <li>● Normes sociales et communautaires - Les personnes qui pensent que le recours aux soins est une norme communautaire dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles de demander rapidement des soins auprès des ASC</li> <li>● Normes sociales - Les personnes qui pensent que les ASC prennent suffisamment de précautions en matière de prévention et de contrôle des infections pour limiter les risques de COVID-19 seront plus susceptibles de rechercher des soins rapidement en utilisant les plateformes de santé communautaires</li> <li>● Auto-efficacité - Les personnes qui pensent pouvoir se faire soigner rapidement par un ASC dans le cadre de la COVID-19 sont plus susceptibles de se faire soigner par un agent de santé communautaire dès l'apparition des symptômes</li> <li>● Autonomie décisionnelle pour la recherche de soins peu après l'apparition des symptômes</li> <li>● Perception des ASC - Les personnes qui pensent que les ASC peuvent diagnostiquer et traiter de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Continuer à promouvoir l'adoption de soins rapides pour la fièvre en encourageant les mesures suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le risque de paludisme reste élevé et tous les membres de la communauté doivent se faire soigner dans les 24 heures suivant l'apparition de la fièvre. Toutefois, compte tenu des recommandations contradictoires sur la recherche de soins dans le contexte de la COVID-19, il convient d'encourager tout particulièrement les groupes les plus à risque du paludisme (par exemple, les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes) à rechercher des soins dans les 24 heures suivant l'apparition de la fièvre.</li> <li>○ Un diagnostic et un traitement rapides réduisent la probabilité d'une maladie grave, qui peut entraîner la mort</li> </ul> </li> <li>● Développer/adapter des messages décrivant le rôle des membres de la communauté dans la protection de la santé de tous ceux qui les entourent : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le lavage des mains des membres de la communauté</li> <li>○ Hygiène respiratoire (se couvrir la bouche en cas d'éternuement ou de toux)</li> <li>○ Distanciation physique avant, pendant et après avoir été vu</li> </ul> </li> </ul>

<p>manière appropriée sont plus susceptibles de se faire soigner rapidement</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Efficacité de la réponse - Les personnes qui pensent que le traitement contre le paludisme est efficace sont plus susceptibles de se faire soigner rapidement par un agent de santé communautaire</li> </ul>	
---	--

<b>Public cible : Travailleurs de santé en établissement <sup>3</sup>(consultations externes et CPN)</b>	
<b>Comportement : Respect des mesures de prévention et de contrôle des infections</b>	
Déterminants comportementaux de l'adhésion aux mesures de prévention et de lutte contre les infections	Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - Les travailleurs de la santé ayant une bonne connaissance des mesures de prévention et de contrôle des infections dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles d'adhérer aux protocoles</li> <li>● Perception du risque - Les travailleurs de la santé ayant une perception de risque élevée seront plus susceptibles d'adhérer aux mesures de prévention et de contrôle des infections</li> <li>● Normes des prestataires - Les travailleurs de la santé qui pensent que les mesures de prévention et de contrôle des infections sont la norme seront plus susceptibles de respecter les</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Utiliser une approche systémique pour assurer la collaboration entre la prestation de services, la chaîne d'approvisionnement et les partenaires de CSC, afin de promouvoir et de traiter les problèmes :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ L'utilisation de gants, de masques et d'autres EPI conformément aux politiques et procédures locales afin de promouvoir les mesures de prévention et de contrôle des infections</li> <li>○ La promotion de l'adhésion aux protocoles locaux de prévention et de contrôle des infections, y compris le lavage des mains à l'eau et au savon ou l'utilisation de désinfectant pour les mains</li> <li>○ Le flux/triage des patients (par exemple, avoir des zones séparées pour les patients/clients suspectés de COVID-19)</li> <li>○ Pratiques en matière de contact avec les travailleurs de la santé et les patients</li> </ul> </li> </ul>

<sup>3</sup> Consulter le dossier de l'OMS sur la communication des risques pour les établissements de santé pour d'autres exemples d'aides à l'emploi pour les travailleurs de la santé <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14482/COVID-19-022020.pdf>

<p>protocoles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Auto-efficacité - Les travailleurs de la santé ayant une auto-efficacité élevée seront plus susceptibles d'adhérer aux mesures de prévention et de contrôle des infections</li> <li>● Auto-efficacité - les travailleurs de la santé qui ont une grande auto-efficacité à se faire soigner s'ils se sentent malades seront plus susceptibles de respecter les mesures de prévention et de contrôle des infections</li> <li>● Norme sociale - Les travailleurs de la santé qui pensent que le fait de ne pas aller travailler ou de rechercher des soins s'ils se sentent malade est une norme pour les prestataires de soins seront plus susceptibles d'adhérer aux mesures de prévention et de contrôle des infections</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Élaborer et adapter les messages pour répondre aux préoccupations des prestataires concernant la COVID-19, notamment :</li> <li>● Préparer l'établissement de santé à la COVID-19</li> <li>● Prendre en charge les patients suspectés d'être atteints de COVID-19</li> <li>● Protéger les travailleurs de la santé contre la COVID-19</li> <li>● Importance des gants, masques et autres EPI en fonction des politiques et procédures locales</li> <li>● Importance de la modélisation des comportements de prévention et de contrôle des infections pour les clients/patients</li> <li>● Importance de la communication des procédures de prévention et de contrôle des infections avec les patients/clients</li> <li>● Promouvoir l'adoption de mesures de prévention et de contrôle des infections en modifiant l'environnement et en modélisant les comportements souhaités : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Adopter des pratiques visant à assurer une distance de 1 à 2 mètres entre les personnes et à éviter de se rassembler dans les zones d'attente et de soins aux patients</li> <li>○ Faire en sorte que le personnel de santé des établissements de soins démontre sa capacité à mettre et à retirer les EPI en toute sécurité</li> <li>○ Rappeler quotidiennement à tous les travailleurs de la santé de se faire soigner s'ils se sentent malades</li> <li>○ Mettre en place des postes de lavage des mains</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Comportement</b> : Respect des lignes directrices sur la prise en charge, le dépistage et le traitement des cas de paludisme</p>	
<p>Déterminants comportementaux du respect des lignes directrices sur la gestion des cas</p>	<p>Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - Les travailleurs de la santé qui connaissent les procédures de dépistage et de test de la COVID-19 et qui connaissent les lignes directrices sur la prise en charge, le dépistage et le traitement des cas de paludisme seront plus susceptibles d'effectuer un diagnostic différentiel approprié pour traiter les causes de fièvre autres que le paludisme.</li> <li>● Normes - Les travailleurs de la santé qui</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Promouvoir le recours continu aux tests de confirmation du paludisme (pas de traitement présomptif sauf si les directives nationales l'indiquent), en particulier : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Promouvoir l'utilisation des TDR par rapport à la microscopie pour garantir l'efficacité et la rapidité des procédures de diagnostic et de laboratoire</li> <li>○ Fourniture d'un traitement approprié contre le paludisme conformément aux tests de gestion des cas et aux directives de traitement</li> <li>○ Un diagnostic différentiel approprié pour traiter les causes de fièvre autres que le paludisme, y compris pour les cas suspects de COVID-19</li> </ul> </li> </ul>



<p>estiment que l'utilisation des TDR pour les tests de confirmation du paludisme est une norme seront plus susceptibles de respecter les directives relatives aux tests et à la prise en charge des cas de paludisme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Auto-efficacité - Les travailleurs de la santé qui ont une auto-efficacité élevée pour respecter les lignes directrices sur la prise en charge, le dépistage et le traitement des cas de paludisme seront plus susceptibles d'effectuer des tests et de traiter de manière appropriée</li> <li>● Auto-efficacité - Les agents de santé qui ont une auto-efficacité élevée pour identifier les symptômes de la COVID-19 et du paludisme seront plus susceptibles de respecter les directives de dépistage et de traitement du paludisme en conséquence</li> </ul>	
<b>Comportement</b> : Conseiller les patients sur les pratiques de traitement et de prévention du paludisme prescrites	
<p>Déterminants comportementaux pour conseiller les patients sur les pratiques de traitement et de prévention du paludisme</p>	<p>Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Normes pour les prestataires - Les travailleurs de la santé qui pensent que la communication des traitements prescrits et des méthodes de prévention du paludisme est la norme seront plus susceptibles d'engager et de conseiller les patients</li> <li>● Auto-efficacité - Les travailleurs de la santé qui ont une grande auto-efficacité pour communiquer les traitements prescrits et les méthodes de prévention du paludisme seront plus susceptibles d'engager et de conseiller les patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Les professionnels de la santé doivent conseiller les patients sur les traitements prescrits, notamment sur l'importance de l'adhérence au traitement</li> <li>● Les agents de santé doivent conseiller les patients sur les pratiques de prévention du paludisme, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ l'utilisation des moustiquaires</li> <li>○ le respect des régimes médicamenteux antipaludiques</li> <li>○ les consultations prénatales précoces et régulières pour les femmes enceintes</li> <li>○ les campagnes de CSC, le cas échéant</li> <li>○ Rumeurs ou idées fausses potentielles sur le paludisme dans le contexte de la COVID-19</li> </ul> </li> <li>● Les prestataires doivent adopter une approche compatissante, respectueuse et</li> </ul>

	<p>attentionnée lorsqu'ils conseillent les patients</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les prestataires doivent répondre aux préoccupations spécifiques à la COVID-19 qui pourraient dissuader ou promouvoir les futures visites de CPN, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rumeurs ou idées fausses potentielles sur le paludisme dans le contexte de la COVID-19</li> <li>○ Importance de la distanciation sociale, du lavage des mains et de l'hygiène respiratoire</li> <li>○ Risques liés au paludisme pendant la grossesse et risques de ne pas revenir pour des visites supplémentaires de soins prénatals</li> <li>○ Pratiques employées par les établissements de santé pour minimiser les risques associés à la COVID-19</li> </ul> </li> </ul>
<b>Comportement</b> : Respect des lignes directrices sur le paludisme pendant la grossesse	
<p>Déterminants comportementaux pour l'adhésion aux lignes directrices sur le PPG</p>	<p>Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normes des prestataires - Les travailleurs de la santé qui estiment que le respect continu des directives de la PPG pendant la COVID-19 est une norme seront plus susceptibles d'adhérer aux directives de la PPG</li> <li>• Auto-efficacité - Les travailleurs de la santé qui ont une auto-efficacité élevée pour continuer à respecter les directives PPG dans le contexte de la COVID-19 seront plus susceptibles de respecter les directives de PPG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir l'adhésion continue aux lignes directrices du PPG, notamment <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Administration du TPIg</li> <li>○ Distribution de MII pendant les CPN</li> <li>○ Prévention et traitement appropriés du paludisme pendant la grossesse</li> </ul> </li> <li>• Développer/adapter les messages pour souligner l'importance de la prévention du paludisme pendant la grossesse à tout moment, y compris pendant la COVID-19, afin de protéger la vie de la mère et de son enfant à naître.</li> </ul>

**Public cible :** Agents de santé communautaire

**Comportement :** Respect des mesures de prévention et de contrôle des infections

Déterminants comportementaux de l'adhésion aux mesures de prévention et de lutte contre les infections

Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme

- Connaissances - Les agents de santé communautaires ayant une bonne connaissance des mesures de prévention et de contrôle des infections dans le cadre de la COVID-19 seront plus susceptibles d'adhérer aux protocoles et d'éviter toute activité qui attire les foules
- Perception du risque - Les ASC ayant une perception de risque élevée seront plus susceptibles d'adhérer aux mesures de prévention et de contrôle des infections et d'éviter toute activité qui attire les foules
- Normes pour les prestataires - Les ASC qui pensent que les mesures de prévention et de lutte contre l'infection constituent une norme seront plus susceptibles d'adhérer aux protocoles
- Auto-efficacité - Les agents de santé communautaires ayant une auto-efficacité élevée seront plus susceptibles d'adhérer aux mesures de prévention et de contrôle des infections/
- Efficacité de la réponse - Les ASC qui pensent que les mesures de prévention et de contrôle des infections préviennent la COVID-19 seront

- Utiliser une approche systémique pour assurer la collaboration entre la prestation de services, la chaîne d'approvisionnement et les partenaires de CSC, afin de promouvoir et de traiter les problèmes :
  - Utilisation de gants, masques et autres EPI conformément aux politiques et procédures locales
  - La promotion de l'adhésion aux protocoles locaux de prévention et de contrôle des infections, y compris le lavage des mains à l'eau et au savon ou l'utilisation de désinfectant pour les mains
  - Flux de patients permettant de travailler avec des patients/clients dans un espace ouvert ou bien ventilé
  - Pratiques de contact entre le personnel soignant et le patient/client limitant l'interaction physique
- Élaborer et adapter les messages pour répondre aux préoccupations des ASC sur la COVID-19, notamment :
- Se préparer à la COVID-19 pour la communauté
- Gérer les membres de la communauté dont on soupçonne la présence de COVID-19 et les orienter vers des établissements de santé
- La protection des ASC contre la COVID-19 (par exemple, importance des gants, masques et autres EPI selon les politiques et procédures locales)
- Importance de la modélisation des comportements de prévention et de lutte contre les infections au sein de la communauté
- Importance de la communication des procédures de prévention et de contrôle des infections avec les membres de la communauté
  - Promouvoir l'adoption de mesures de prévention et de contrôle des infections en modifiant l'environnement et en modélisant les comportements souhaités :

<p>plus susceptibles d'adopter et d'adhérer aux mesures de prévention et de contrôle des infections</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Auto-efficacité - Les ASC qui ont une grande auto-efficacité à se faire soigner s'ils se sentent malades seront plus susceptibles de respecter les mesures de prévention et de contrôle des infections</li> <li>● Norme sociale - Les ASC qui pensent que la recherche de soins ou le fait de ne pas aller travailler lorsqu'ils se sentent malades est une norme seront plus susceptibles d'adhérer aux mesures de prévention et de contrôle des infections</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Adopter des pratiques visant à garantir un espace de 1 à 2 mètres entre les personnes dans les espaces ouverts</li> <li>● Conseiller les membres de la communauté dans les zones à espace ouvert pour éviter les foules</li> <li>● Demander aux ASC de démontrer leur capacité à mettre et à retirer les EPI en toute sécurité</li> <li>● Rappeler quotidiennement aux agents de santé communautaire de se faire soigner s'ils se sentent malades</li> </ul>
<p><b>Comportement</b> : Respect des lignes directrices sur la prise en charge, le dépistage et le traitement des cas de paludisme</p>	
<p>Déterminants comportementaux du respect des lignes directrices sur la gestion des cas</p>	<p>Recommandations programmatiques du CSC lié au paludisme</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Connaissances - Les ASC qui connaissent les procédures de dépistage et de test de la COVID-19 seront plus susceptibles de procéder à un diagnostic différentiel approprié pour traiter les causes de fièvre autres que le paludisme.</li> <li>● Normes - Les ASC qui pensent que l'utilisation des TDR pour les tests de confirmation du paludisme est une norme seront plus susceptibles de respecter les lignes directrices sur la prise en charge, le dépistage et le traitement des</li> <li>● Auto-efficacité - Les agents de santé communautaire qui ont une auto-efficacité élevée pour respecter les lignes directrices sur la prise en charge, le dépistage et le traitement des cas de paludisme seront plus susceptibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Promouvoir le recours continu aux tests de confirmation du paludisme (pas de traitement présomptif sauf si les directives nationales l'indiquent), en particulier : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Promouvoir l'utilisation des TDR pour garantir l'efficacité et la rapidité des procédures de diagnostic</li> <li>○ Un diagnostic différentiel approprié pour traiter les causes de fièvre autres que le paludisme et orienter les patients vers les établissements de santé appropriés pour déceler les signes de danger</li> <li>○ Fourniture d'un traitement approprié contre le paludisme conformément aux tests de gestion des cas et aux directives de traitement</li> </ul> </li> </ul>

<p>d'effectuer des tests et de traiter de manière appropriée</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Auto-efficacité - Les ASC qui ont une auto-efficacité élevée pour identifier les symptômes de la COVID-19 et du paludisme seront plus susceptibles de respecter les directives en matière de dépistage et de traitement du paludisme</li> </ul>	
<p><b>Comportement</b> : Conseiller les membres de la communauté sur les traitements prescrits, en mettant l'accent sur les pratiques de prévention du paludisme</p>	
<p>Déterminants comportementaux pour le conseil aux membres de la communauté</p>	<p>Recommandation sur le CSC lié au paludisme</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Normes des prestataires - Les ASC qui estiment que les conseils sur les traitements prescrits et les méthodes de prévention du paludisme dans un contexte de COVID-19 sont une norme, seront plus susceptibles d'engager et de conseiller les patients</li> <li>● Auto-efficacité - Les ASC qui ont une grande auto-efficacité pour conseiller les patients sur les traitements prescrits et les méthodes de prévention du paludisme dans un contexte de COVID-19 seront plus susceptibles d'engager et de conseiller les patients</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Les ASC doivent conseiller les membres de la communauté sur les traitements prescrits, notamment sur l'importance de l'adhérence</li> <li>● Les ASC doivent conseiller les membres de la communauté sur les pratiques de prévention du paludisme, notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ l'utilisation des moustiquaires</li> <li>○ le respect des régimes médicamenteux antipaludiques</li> <li>○ les consultations prénatales précoces et régulières pour les femmes enceintes</li> <li>○ les campagnes de CSC, le cas échéant</li> <li>○ Rumeurs ou idées fausses potentielles sur le paludisme dans le contexte de la COVID-19</li> </ul> </li> <li>● Les agents de santé communautaire doivent adopter une approche compatissante, respectueuse et attentionnée lorsqu'ils conseillent les membres de la communauté</li> <li>● Les ASC doivent répondre aux préoccupations des membres de la communauté spécifiques à la COVID-19 qui peuvent décourager ou promouvoir la recherche continue de soins rapides : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rumeurs ou idées fausses potentielles sur le paludisme dans le contexte de la COVID-19</li> <li>○ Importance de la distanciation sociale, du lavage des mains et de l'hygiène</li> </ul> </li> </ul>

	<p>respiratoire</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Risques liés au paludisme pendant la grossesse et risques de ne pas revenir pour des visites supplémentaires de soins prénatals</li><li>○ Pratiques employées par les établissements de santé pour minimiser les risques associés à la COVID-19</li></ul>
--	---

Ressources pour la mise en œuvre du TPIg communautaire dans le cadre de la COVID-19 : <https://www.tiptopmalaria.org/wp-content/uploads/2020/04/TIPTOPCOVID-19-Guidelines-Final.pdf>



**RBM**

**Partnership**

To End Malaria