

Note d'orientation sur l'Enquête sur les déterminants des comportements liés au paludisme en Côte d'Ivoire

Que signifient les données ?

Introduction

Grâce au financement de l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme, le projet Breakthrough ACTION, géré par le Centre John Hopkins des programmes de communication, a collaboré avec le Programme National de Lutte contre le Paludisme en Côte d'Ivoire et d'autres parties prenantes pour mettre en œuvre l'Enquête sur les déterminants des comportements liés au paludisme afin d'étudier les déterminants psychosociaux des comportements liés au paludisme à partir d'un échantillon représentatif de ménages. L'enquête, menée dans quatre zones géographiques pendant la saison des pluies de 2018 (septembre-novembre 2018), a utilisé une enquête transversale avec des questionnaires structurés administrés à un échantillon aléatoire de femmes (15-49 ans) et d'hommes (18-59 ans) en âge de procréer.

L'objectif de cette enquête était double : mieux comprendre les déterminants sociodémographiques et idéationnels associés aux résultats comportementaux liés au paludisme en Côte d'Ivoire et déterminer l'orientation appropriée des activités programmatiques de changement social et de comportement (CSC).

Que signifient les données ?

Pour chaque domaine d'intervention, la présente note d'orientation sur l'Enquête sur les déterminants des comportements liés au paludisme résume les principales répercussions et recommandations des activités de CSC sur la base des facteurs psychosociaux mesurés dans l'enquête. Des corrélations statistiquement significatives issues de l'analyse de régression multiple, lorsqu'elles sont disponibles et appropriées, constituent la base des recommandations. Les résultats de la régression sont signalés dans toutes les zones lorsqu'ils sont statistiquement significatifs et, le cas échéant, également dans la zone géographique la plus basse pour laquelle ils sont statistiquement significatifs. Les résultats complets et détaillés de l'Enquête sur les comportements liés au paludisme sont disponibles dans le [rapport d'enquête sur la Côte d'Ivoire](#).

Zones de l'Enquête sur les déterminants des comportements liés au paludisme en Côte d'Ivoire



Des informations ont été collectées par Breakthrough ACTION auprès de :

 **5969 ménages**

 **8679 répondants individuels**
(comprenant 6749 femmes et 1930 hommes)



U.S. President's Malaria Initiative

Breakthrough
ACTION



Recours aux soins

APERÇU DES COMPORTEMENTS

Parmi les 23 % des enfants âgés de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête :

90 %

des personnes en charge des enfants ont recherché des soins



pour les enfants



63 %

des enfants âgés de moins de cinq ans signalés comme ayant la fièvre ont été emmenés pour des soins dans un établissement de santé ou chez un agent de santé communautaire (ASC) en premiers recours, et cela le jour même où le lendemain de la survenue de la fièvre ; cela variait selon les zones

Abidjan **71%** Zone du Centre **64%**
Zone du Nord **62%** Zone du Sud **55%**



Les soins rapides étaient plus fréquents dans les zones **urbaines** que dans les zones **rurales** et parmi les ménages **plus riches**



RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE CSC

1 Continuer à promouvoir une prise en charge rapide (le jour même/le lendemain) des enfants fiévreux par des prestataires qualifiés, y compris les ASC. Il est possible d'améliorer ce comportement, en particulier dans la zone Sud (à 55%). Pour être efficaces, les activités, en particulier en dehors d'Abidjan, peuvent :

- **Positionner la recherche de soins immédiats comme une norme communautaire.** La perception selon laquelle la recherche de soins immédiats est la norme dans la communauté était associée à une **plus grande probabilité de 90 % (p<.001)** de recourir immédiatement à des soins dans un centre de santé ou auprès d'un ASC dans toutes les zones. Ce facteur est particulièrement significatif dans les zones du Nord et du Centre.
- **Promouvoir et maintenir une attitude positive.** Les femmes qui ont une attitude favorable vis-à-vis de la recherche de soins rapides étaient **80 % (p<.001) plus susceptibles** d'emmener leurs enfants malades dans les 24 heures dans un centre de santé ou auprès d'un ASC dans toutes les zones. Ce facteur est particulièrement important dans les zones du Centre et du Sud.
- **Promouvoir la communication entre époux sur le paludisme.** Les femmes qui discutaient du paludisme avec leur conjoint étaient **54 % (p<.05) plus susceptibles** d'emmener leurs enfants malades dans les 24 heures dans un centre de santé ou auprès d'un ASC dans toutes les zones.
- **Soutenir la disponibilité des médicaments antipaludiques dans les établissements de santé.** La perception selon laquelle les médicaments antipaludiques sont disponibles dans les centres de santé a été associée à une **augmentation de 2,4 fois (p<.1)** de la recherche immédiate de soins dans la zone du Nord, à une **augmentation de deux fois (p<.05)**

dans la zone du Centre, et à une **augmentation de 44 % (p<0,1)** dans toutes les zones. Influencer cette perception est un domaine de travail pour les partenaires dans la prestation de services, le comportement des prestataires de santé, la logistique / la chaîne d'approvisionnement et la communication pour le changement social et de comportement (CCSC).

2 Renforcer les connaissances sur la combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) comme le traitement approprié pour le paludisme. Les informations qui doivent être renforcées sont les suivantes :

- **Connaissances sur la CTA** Alors que **98% des femmes** ayant déclaré un test de diagnostic de paludisme positif pour leur enfant de moins de cinq ans présentant une fièvre dans les deux semaines précédentes, ont reçu une forme de traitement, **seules 42 % ont déclaré** que le traitement était une CTA, et nombreuses étaient celles qui ne savaient pas quel était le traitement.
- **Améliorer la compréhension des résultats des tests de diagnostic du paludisme :**
 - **Expliquer les mesures à prendre lorsque le résultat du test de diagnostic est négatif.** Environ **85 % des personnes interrogées** ont indiqué qu'un test sanguin pour confirmer le paludisme était la seule façon de savoir si une personne avait contracté le paludisme; cependant, **pas moins de 32 % des femmes** ont déclaré qu'elles croyaient que les médicaments contre le paludisme devraient toujours être pris même si les résultats du test de diagnostic du paludisme indiquent que la fièvre n'est pas due au paludisme

Moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA)

APERÇU DES COMPORTEMENTS

Le **ratio utilisation-accès** indique le ratio entre les personnes qui ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MILDA) la nuit précédente (utilisation) et les personnes qui auraient pu dormir sous une moustiquaire, en supposant que chaque moustiquaire du ménage donne accès à deux personnes maximum (accès).

Le ratio utilisation-accès pour toutes les zones combinées était de **0,78**. Le ratio le plus faible était à Abidjan à **0,49**, contre **0,89** dans le Nord, **0,91** dans le Centre et **0,92** dans le Sud.



63%

des MILDA disponibles observées au sein d'un ménage auraient été utilisées de **façon systématique** (tous les soirs de la semaine précédente) et variaient selon la zone :

Abidjan **40%**
Centre **69%**

Nord **70%**
Sud **67%**

Parmi toutes les MILDA trouvées dans le ménage:

22%

étaient rangées (dans l'emballage ou non), ce qui n'est pas un comportement recommandé

45%

étaient suspendus et attachés

31%

étaient suspendus, pas attachés et vulnérables aux dommages



On a signalé que

55 %

d'entre eux avaient été lavés ou séchés au soleil



RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE CSC

Résultats de la régression pour un contrôle cohérent de l'utilisation des moustiquaires pour le nombre de moustiquaires dans le ménage.

1 Continuer à promouvoir une utilisation systématique des moustiquaires chaque nuit et tout au long de l'année pour maintenir les utilisateurs actuels et encourager les autres y ayant accès à utiliser les MILDA chaque nuit. Avec seulement 63% des moustiquaires dans le ménage qui sont utilisées chaque nuit, des améliorations sont possibles. Pour être efficaces, en plus d'accroître l'accès aux MILDA dans les ménages, les activités peuvent :

- **Renforcer l'auto-efficacité (la conviction que l'on peut adopter un comportement).** Les personnes qui ont déclaré un niveau élevé d'auto-efficacité relatif à l'utilisation des moustiquaires étaient **6,6 fois (p<.001)** plus susceptibles d'utiliser des MILDA chaque soir que celles qui n'en utilisaient pas, dans toutes les zones.
- **Promouvoir une attitude positive à l'égard de l'utilisation des MILDA.** Les personnes qui ont indiqué une attitude positive à l'égard de l'utilisation des MILDA étaient **2,7 fois** plus susceptibles de dormir sous une moustiquaire chaque nuit que celles qui ne le faisaient pas, dans toutes les zones. Une façon de soutenir une attitude positive est de promouvoir une bonne nuit de sommeil sous une MILDA.
- **Promouvoir la communication interpersonnelle et conjugale sur le paludisme.** La communication entre conjoints **augmente de 29 % (p<.01) les chances d'une utilisation cohérente des moustiquaires** et était particulièrement significative dans la zone du Centre. De même, les probabilités d'une utilisation systématique des moustiquaires étaient **plus élevées de 26 % (p<.01)** parmi ceux qui ont discuté du paludisme avec d'autres personnes par rapport à ceux qui ne l'ont pas fait, et était particulièrement significative dans la zone du Nord.
- **Positionner l'utilisation des MILDA chaque nuit comme une norme communautaire.** La perception que dormir sous une MILDA est la norme dans la communauté était associée à une **probabilité globale de 16% (p<.05)** de dormir sous une MILDA chaque nuit, avec une **augmentation de 34% (p<.05)** dans la zone du Centre.
- **Mauvaises informations sur le paludisme.** En dehors d'Abidjan, ceux qui mentionnaient au moins une cause incorrecte de paludisme étaient **20% (p<.01) moins susceptibles** de dormir sous une MILDA chaque nuit, comparativement à ceux qui n'ont pas mentionné de causes incorrectes du paludisme.
- **Promouvoir l'efficacité des moustiquaires pour la prévention du paludisme.** Bien que l'utilisation d'une MILDA ait été largement reconnue comme une méthode de prévention du paludisme (83,9 %), un peu **plus de 35 %** des personnes interrogées ont également estimé qu'une personne est également susceptible de contracter le paludisme, qu'elle utilise ou non une MILDA.
- **Continuer à utiliser les médias de masse.** En dehors d'Abidjan, l'exposition récente à des messages sur le paludisme dans les médias était associée à **40% (p<.001) de plus grande probabilité** de dormir sous une MILDA chaque nuit.
- **Promouvoir la suspension des moustiquaires qui sont déjà dans les maisons.** Parmi les MILDA qui n'étaient pas utilisées chaque nuit, la plupart (77 %) n'avaient jamais été suspendues par le ménage.

2 Promouvoir des comportements de soins des moustiquaires pour accroître la durée de vie des moustiquaires disponibles ; ces comportements sont modérément pratiqués :

- **Accroître les connaissances sur les pratiques de soins des moustiquaires et les promouvoir. 31% de toutes les MILDA** ont été jugées suspendues de telle manière qu'elles les ont exposées à des dommages importants. De plus, **55 % des MILDA lavées** ont été séchées au soleil, ce qui peut réduire l'effet de l'insecticide à un rythme plus rapide.
- **Exploiter et maintenir l'auto-efficacité pour l'entretien des moustiquaires.** La plupart des répondants (**89 % des hommes** et **89 % des femmes**) croyaient que des mesures pouvaient être prises pour entretenir une MILDA.

3 Envisager différentes stratégies d'utilisation des MILDA à Abidjan :

- Pour tous les indicateurs d'utilisation des MILDA, l'utilisation à Abidjan était considérablement plus faible que dans le reste du pays, ce qui peut être dû à l'amélioration des logements et à un meilleur accès à d'autres méthodes de prévention des moustiques, comme la climatisation. **Les efforts visant à accroître l'utilisation des MILDA à Abidjan devraient donner la priorité aux populations présentant les taux de parasitémie et les risques de paludisme les plus élevés.**
- L'utilisation systématique des MILDA parmi les répondants d'Abidjan était liée à une **attitude positive à l'égard de l'utilisation des moustiquaires** (augmentation de 4,2 fois (p.001)) et à **l'auto-efficacité perçue pour l'utilisation des MILDA** (augmentation de 6,6 fois (p<.001)). À Abidjan, seulement 67 % des personnes interrogées ont perçu qu'elles avaient l'auto-efficacité nécessaire pour utiliser une MILDA ; augmenter la perception de l'auto-efficacité de l'utilisation des moustiquaires est vital pour les efforts de lutte contre le paludisme à Abidjan. Pour ce faire, il faudra peut-être fournir des informations supplémentaires sur les populations spécifiques d'Abidjan les plus vulnérables au paludisme.

Consultations Prénatale (CPN) et Traitement Préventif Intermittent (TPI) pendant la grossesse

APERÇU DES COMPORTEMENTS

Sur les 91,4 % de femmes interrogées qui ont déclaré une grossesse au cours des deux années précédant l'enquête :



91%

ont déclaré avoir assisté à au moins une consultation prénatale (CPN)

75%

ont déclaré avoir participé à quatre CPN ou plus (recommandation nationale)

86%

ont déclaré avoir reçu au moins une dose de traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TPIg)



53%

ont déclaré avoir reçu trois doses ou plus de TPIg (recommandation nationale), les **taux les plus faibles étant ceux des femmes âgées de 15 à 24 ans (47 %)**



RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE CSC

1 Accroître les connaissances sur le TPIg, en particulier le nombre et le moment de prendre les doses de sulfadoxine-pyriméthamine (SP) nécessaires pendant la grossesse. Les activités peuvent :

- **Améliorer les connaissances.** Bien que les connaissances relatives aux CPN soit élevée, seulement **25 % des femmes** savent qu'une femme doit recevoir la SP au moins trois fois pendant la grossesse (TPIg3+). Seulement **9% des femmes** pensent qu'une femme peut prendre la SP à jeun sans qu'il s'en suive de problème.

2 Souligner l'importance de commencer la CPN précoce au cours de la grossesse. Les interventions visant à promouvoir la CPN restent pertinentes et doivent se concentrer sur le nombre de visites de CPN, le moment recommandé pour la première visite et l'importance d'administrer le TPIp à toutes les femmes enceintes pour prévenir le paludisme. Pour être efficaces, les activités peuvent :

- **Promouvoir la CPN précoce.** Jusqu'à **41 % des femmes** et **37 % des hommes** pensaient qu'une femme enceinte doit attendre quelques mois avant de consulter un prestataire de santé, ce qui indique qu'il est possible d'améliorer la perception de la CPN précoce.
- **Cibler spécifiquement les jeunes femmes pour les CPN précoces et le TPIg3+.** Les femmes âgées de **15 à 24 ans** présentaient les taux les plus faibles de TPIg3+ avec **47 %**, comparativement aux femmes âgées de **35 à 44 ans** avec **58 %**.

¹ Les mesures suivantes sont liées à l'auto-efficacité pour assister à quatre CPN et recevoir au moins trois doses de TPIg : Je peux aller à la consultation prénatale dès que je pense que je suis enceinte ; Je peux convaincre mon conjoint/partenaire de m'accompagner au centre de santé pour la consultation prénatale ; Je peux aller au moins à quatre rendez-vous de consultation prénatale au centre de santé ; Je peux m rendre en consultation prénatale, même si mon leader religieux n'est pas d'accord ; Je peux prendre les médicaments pour prévenir le paludisme au moins trois fois pendant la grossesse ; je je peux demander les médicaments qui aident à prévenir le paludisme lorsque je me rends en consultation prénatale.

3 Souligner l'importance de la participation des hommes aux soins prénatals et à la communication entre les conjoints concernant les CPN. Les interventions peuvent :

- **Promouvoir la communication entre conjoints sur le paludisme.** Les femmes qui étaient accompagnées de leur conjoint à la CPN étaient **deux fois plus susceptibles d'obtenir au moins quatre visites** que celles dont le conjoint ne les accompagnait pas ($p < 0,001$). Seulement 35 % des hommes ont déclaré qu'ils accompagnaient leur femme pour la CPN. De même, seulement **34% des couples** ont déclaré avoir décidé conjointement d'aller à la CPN

4 Tirer parti d'une auto-efficacité élevée et promouvoir des attitudes et des normes communautaires favorables aux CPN et à la SP. Les programmes peuvent :

- **Promouvoir une attitude positive.** Les attitudes à l'égard des CPN et du TPIg sont mitigées. Seulement **57 % des femmes** et **61,4 % des hommes** avaient des attitudes positives à l'égard des CPN / du TPIg.
- **Tirer parti de l'auto-efficacité élevée existante.** **75 % des femmes** interrogées estimaient qu'elles pouvaient prendre les six mesures pertinentes ¹ liées à l'auto-efficacité pour effectuer quatre CPN et recevoir au moins trois doses de TPIg.
- **Soutenir et accroître les normes communautaires.** **70 % des personnes interrogées** estimaient que l'utilisation des médicaments de prévention du paludisme par les femmes enceintes est la norme dans leur communauté.

5 Souligner que la SP est proposée gratuitement lors des consultations prénatals. De nombreuses femmes se procurent et paient les doses de SP dans une pharmacie. Les activités peuvent :

- Après avoir confirmé la disponibilité de la SP dans les établissements de santé concernés, **augmenter la demande communautaire de SP gratuitement dans les établissements de santé.** Plus d'un quart (**27%**) des femmes ont déclaré avoir reçu leurs doses de SP dans une pharmacie, alors que la SP est disponible gratuitement dans les établissements de santé.

Pratiques et canaux médiatiques

Aperçu



94%

des ménages à Abidjan et environ **67%** dans les autres zones **possèdent une télévision**

77%

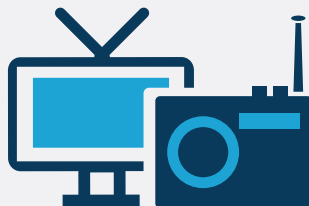
des personnes interrogées, avec ou sans télévision, **ont déclaré regarder la télévision au moins une fois par semaine ; 92%** regardent des programmes de télévision, **régulièrement**

58%

des ménages **possèdent une radio**, avec quelques différences régionales :

Abidjan **65%**
Nord **60%**

Centre **57%**
Sud **53%**



La télévision (66%) et la radio (22%) étaient les sources d'exposition aux messages sur le paludisme les plus fréquemment citées, sachant que peu (6%) mentionnaient les panneaux publicitaires ou les affiches



Plus d'hommes que de femmes, et plus de personnes à Abidjan que dans les autres zones, ont signalé une exposition à des messages sur le paludisme

Pour les hommes comme pour les femmes et dans toutes les zones, **la télévision était la source la plus fréquente des messages sur le paludisme**



RECOMMANDATIONS SUR LES MÉDIAS

1 Veiller à ce que les femmes, les habitants des zones rurales, les personnes de moins de 25 ans, les ménages les plus pauvres et les personnes ayant un faible niveau d'éducation soient des groupes prioritaires pour recevoir les messages de CSC sur le paludisme, compte tenu de leur vulnérabilité, de leur rôle au sein du ménage et/ou de leur faible adoption de comportements.

- Dans l'ensemble, seulement **41% des répondants** ont entendu un message sur le paludisme au cours des six derniers mois par le biais des médias de masse, des canaux interpersonnels et /ou d'événements communautaires.

2 Il est peu probable que l'exposition à la radio atteigne un grand nombre de personnes ; la télévision devrait être considérée comme le média préféré de tous les groupes cibles, dans toutes les zones. Pour maximiser la portée des médias de masse (en particulier à Abidjan), adopter une approche multimédia et considérer d'autres médias (à l'exception de la radio et de la télévision) pour s'assurer d'atteindre les jeunes, les femmes et les pauvres.

3 Pour les émissions télévisées, le début de soirée est le moment le mieux indiqué pour les femmes, alors que la fin de soirée serait mieux pour les hommes et pour les personnes âgées de 35 ans et plus. La radio est diffusée de préférence le matin pour les plus de 35 ans et le soir pour les moins de 35 ans.

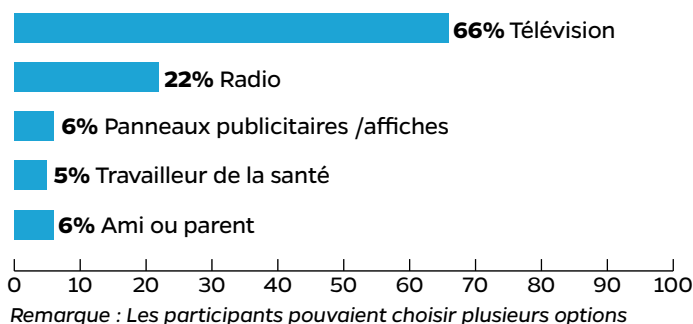
- **Près de la moitié des hommes** comparé à environ **un quart des femmes** a indiqué préférer écouter la radio en début de matinée.
- **Peu de femmes et d'hommes** préfèrent écouter la radio l'après-midi ou la nuit.

- Il y a des différences par groupes d'âge en matière de préférence quant au moment d'écouter la radio. En particulier, **la préférence pour la matinée augmente avec l'âge**, alors que **la préférence pour la soirée décroît, elle, avec l'âge**.

4 Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer les approches supplémentaires les plus pertinentes pour atteindre chaque public, notamment les médias sociaux² et la technologie mobile ainsi que la mobilisation sociale ciblée. Les plateformes existantes, telles que les ASC, peuvent également être exploitées pour accroître l'exposition.

- Seulement **5 % ont déclaré** avoir entendu des messages sur le paludisme de la part d'un prestataire de santé, tandis que **6 % ont déclaré** avoir entendu des messages provenant d'un ami ou d'un parent.
- Les populations qui ont le plus accès à la télévision tendent à avoir davantage accès à la technologie mobile

Source des messages sur le paludisme



² L'utilisation des médias sociaux n'a pas été mesurée dans cette enquête.