

Résumé des résultats de l'enquête sur les déterminants des comportements liés au paludisme (MBS) au Bénin

Que signifient ces données ?

INTRODUCTION

Grâce à un financement de L'Initiative Présidentielle des États Unis Contre le Paludisme et le Fonds mondial, le Centre des Programmes de Communication Johns Hopkins, a collaboré avec le Programme national de lutte contre le paludisme au Bénin et d'autres parties prenantes pour mettre en œuvre une enquête sur le comportement face au paludisme (le «Malaria Behavior Survey» ou «le MBS» en anglais) sur les déterminants psychosociaux des comportements liés au paludisme auprès d'un échantillon représentatif de ménages. L'étude, mise en œuvre dans le cadre du projet Breakthrough ACTION, a été menée au cours de la saison des pluies 2021 (novembre - décembre 2021). Elle 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.

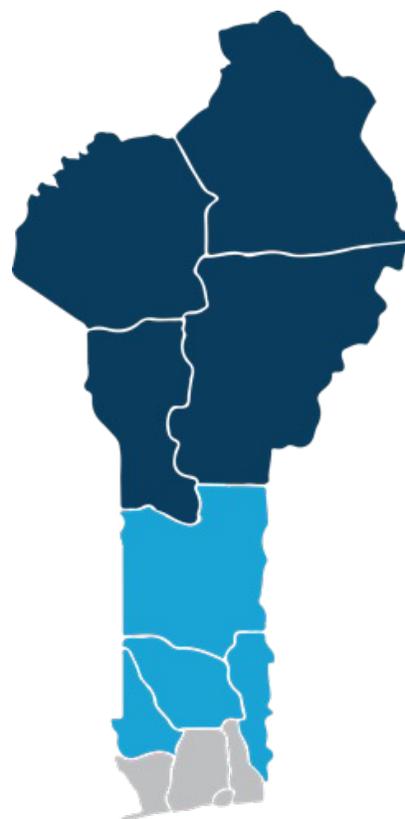
L'objectif de cette étude était double : fournir une meilleure compréhension des caractéristiques sociodémographiques et idéationnelles associées aux résultats comportementaux liés au paludisme au Bénin et déterminer l'orientation appropriée des activités programmatiques de changement social et de comportement (CSC).

QUE SIGNIFIENT CES DONNÉES ?

Pour chaque domaine d'intervention, ce résumé de l'enquête MBS résume les principales implications et recommandations pour les activités de CSC basées sur les facteurs psychosociaux mesurés dans l'enquête. Les corrélations statistiquement significatives de l'analyse de régression multiple, lorsqu'elles sont disponibles et appropriées, constituent la base des recommandations. Les résultats de la régression sont présentés pour toutes les zones géographiques lorsqu'ils sont statistiquement significatifs et, le cas échéant, également pour la zone géographique de plus faible prévalence pour laquelle ils sont statistiquement significatifs. Les résultats complets et détaillés de l'enquête MBS sont disponibles sur [le site Web du MBS](#).

Zones géographiques de l'étude au Bénin

- Nord
- Centre
- Sud



Breakthrough ACTION a recueilli des informations auprès de :



3534
ménages



6071 répondants
individuels
(4535 femmes et
1536 hommes)



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN



Le Centre des Programmes de Communication Johns Hopkins a réalisé cette enquête dans le cadre du projet Breakthrough ACTION. Breakthrough ACTION est financé par l'USAID et l'Initiative Présidentielle des États-Unis contre le paludisme selon les termes de l'accord de coopération n° AID-OAA-A-17-00017. L'enquête a également reçu le soutien financier du Fonds mondial par le biais du Programme national de lutte contre le paludisme du Bénin.

Prise en charge des cas de paludisme

RÉSUMÉ DES COMPORTEMENTS

Sur les 24% d'enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête :

61%

du personnel soignant ont cherché à garder les enfants (le même jour ou le lendemain)



53%

des enfants de moins de cinq ans fiévreux ont été amenés en premier lieu dans un établissement de santé ou auprès d'un agent de santé communautaire (ASC), le même jour ou le lendemain du début de la fièvre ; cette proportion varie selon les zones :

63% Nord 52% Centre 45% Sud



La prise en charge précoce était similaire dans les zones **urbaines** et **rurales**, mais plus fréquente chez les ménages **plus aisés**



RECOMMANDATIONS POUR LE CSC

1 Continuer à promouvoir la recherche rapide (le même jour ou le jour suivant) de soins auprès des prestataires qualifiés, y compris les ASC, pour les enfants ayant de la fièvre. Ce comportement peut être amélioré, en particulier dans la zone Sud (45%). Pour être efficaces, les interventions doivent :

- **Positionner la recherche de soins immédiats comme une norme communautaire.** Moins de la moitié des répondants du Sud (46%) croyaient que la plupart des gens de leur communauté emmenaient leurs enfants chez un professionnel de la santé le même jour ou le lendemain après que l'enfant ait fait de la fièvre. Parmi les répondants qui croyaient que la recherche de soins immédiats était la norme, la probabilité de pratiquer ce comportement a été multipliée par **plus de deux** (Rapport de Cote Ajusté (RCA) : 2,40 ; $p < 0,001$).
- **Améliorer la connaissance sur le recours aux soins immédiats.** Moins d'un tiers des personnes interrogées dans l'ensemble (28%) savaient correctement quand ou où rechercher des soins, et le manque de connaissances était le plus prononcé dans la zone centrale (18%). Cependant, la connaissance de recours aux soins appropriés **augmentait de huit fois la probabilité de pratiquer ce comportement**, par rapport aux personnes n'ayant pas cette connaissance (RCA : 8,11 ; $p < 0,001$).
- **Promouvoir la communication au sein du couple sur le paludisme**
Les personnes interrogées qui ont déclaré avoir discuté du paludisme avec leur conjoint ou leur partenaire au cours des six mois précédents avaient **deux fois plus de chances** (RCA : 2,13 ; $p < 0,01$) de rechercher des soins appropriés, par rapport aux personnes qui n'avaient pas discuté du paludisme.

2 Renforcer les connaissances sur le dépistage du paludisme. Les informations qui doivent être renforcées telles que :

- **La perception qu'une prise de sang est la meilleure méthode pour tester le paludisme chez les enfants ayant de la fièvre.** Dans l'ensemble, seulement **40%** des personnes interrogées pensaient que la prise de sang pour un test de dépistage du paludisme était le meilleur moyen de savoir si quelqu'un était atteint de paludisme (seulement 26% dans la zone centrale). De plus, moins de la moitié (46%) des personnes s'occupant d'enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines précédentes ont déclaré que ces enfants avaient été testés pour le paludisme.

3 Renforcer les connaissances sur les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) comme traitement approprié du paludisme. Les informations qui doivent être renforcées comprennent :

- **La connaissance des CTA.** Alors que 72% des femmes savaient que la CTA est un traitement efficace contre le paludisme, seules 39% d'entre elles ont déclaré qu'un cas confirmé de paludisme avait été traité avec la CTA. En outre, jusqu'à **41%** des femmes sont d'accord pour dire que si leur enfant a de la fièvre, il vaut mieux lui administrer les médicaments contre le paludisme qu'elles peuvent avoir à la maison, et 48% disent préférer acheter les médicaments ailleurs que dans un centre de santé.
- **Respect du dosage de la CTA.** Près des deux tiers (**63%**) des femmes interrogées sont d'accord pour dire qu'il est approprié d'arrêter d'administrer des médicaments une fois que l'enfant ne semble plus malade, plutôt que de terminer le traitement prescrit.

Moustiquaires imprégnées d'insecticide

RÉSUMÉ DES COMPORTEMENTS

Le rapport **utilisation/accès** indique le rapport entre les personnes qui ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) la nuit précédente (utilisation) et les personnes qui auraient pu dormir sous une moustiquaire, en supposant que chaque moustiquaire du ménage permet l'accès à deux personnes (accès).

Le ratio utilisation/accès pour toutes les zones géographiques combinées était de **0,89**, avec seulement de légères différences entre les zones géographiques (0,85 dans le nord ; 0,89 dans le centre ; 0,93 dans le sud).



82%

des personnes interrogées ont déclaré utiliser régulièrement des moustiquaires (toutes les nuits de la semaine précédente), cette proportion variant selon les zones géographiques :

75% Nord

84% Centre

88% Sud

De toutes les (MII) trouvées dans le ménage :

18%

ont été suspendues et attachées

68%

étaient suspendues, non attachées, et vulnérables aux dommages



64%

ont été signalées comme ayant été lavées ou séchées au soleil.



RECOMMANDATIONS POUR LE CSC

1 Continuer à promouvoir l'utilisation systématique des moustiquaires chaque nuit et tout au long de l'année afin de conserver les utilisateurs actuels et d'encourager les autres personnes ayant accès aux moustiquaires à les utiliser chaque nuit. Avec seulement 82% des moustiquaires utilisées chaque nuit dans les ménages, il y a place à l'amélioration. Pour être efficace, outre l'augmentation de l'accès aux MII dans les ménages, les interventions doivent :

- **Promouvoir une attitude positive à l'égard de l'utilisation des MII.** Les personnes qui ont déclaré avoir une attitude positive à l'égard de l'utilisation des MII étaient **2,9 fois** ($p < 0,001$) plus susceptibles de dormir sous une moustiquaire chaque nuit que les autres, toutes zones géographiques confondues. Une façon de soutenir une attitude positive est de promouvoir une bonne nuit de sommeil sous une MII.
- **Promouvoir l'efficacité des moustiquaires pour prévenir le paludisme.** Dans l'ensemble, seuls **59%** des répondants pensaient que les moustiquaires étaient efficaces pour prévenir le paludisme, la proportion la plus faible se trouvant dans le Nord (48%).
- **Promouvoir les actions visant à prolonger la durée de vie d'une moustiquaire.** Les personnes qui ont déclaré croire qu'il y a des mesures à prendre pour que la moustiquaire dure plus longtemps étaient **1,4 fois** ($p < 0,01$) plus susceptibles de dormir sous une moustiquaire chaque nuit que les autres,

dans toutes les zones géographiques. En effet, 68% des moustiquaires étaient suspendues mais pas attachées et 64% des moustiquaires étaient séchées au soleil.

- **Positionner l'utilisation des MII toutes les nuits comme une norme communautaire.** Seuls 69% des répondants pensaient que les autres membres de leur communauté utilisaient systématiquement des moustiquaires. Cependant, le fait de croire que les autres membres de la communauté approuveraient le fait de dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide était associé à une probabilité **78% ($p < 0,001$) plus élevée** de dormir sous une moustiquaire chaque nuit par rapport à ceux qui ne croyaient pas que les autres approuveraient.
- **Continuer à utiliser les médias de masse pour la communication sur le risque de paludisme.** L'exposition à des messages sur l'utilisation des moustiquaires était associée à une **augmentation de 32% ($p < 0,05$) de la probabilité** de dormir sous une moustiquaire chaque nuit par rapport aux personnes non exposées, et les personnes qui se percevaient comme sensibles au paludisme avaient 48% ($p < 0,05$) de chances supplémentaires de dormir sous une moustiquaire chaque nuit par rapport à celles qui ne se percevaient pas comme sensibles au paludisme. En outre, les personnes du Nord qui écoutaient régulièrement la radio avaient 71% ($p < 0,05$) de chances supplémentaires de dormir sous une moustiquaire chaque nuit par rapport à celles qui n'écoutaient pas régulièrement la radio.

2 Promouvoir les comportements d'entretien des moustiquaires pour augmenter la durée de vie utile des moustiquaires disponibles ; ces comportements sont modérément pratiqués :

- **Accroître les connaissances sur les pratiques d'entretien des moustiquaires et les promouvoir.** On a observé qu'une moustiquaire sur cinq (18%) était suspendue, pliée et attachée comme recommandé. On a constaté que **80%** d'entre elles étaient suspendues ou stockées d'une manière qui les exposait à des dommages importants. En outre, 64% des MII lavées séchaient au soleil après le lavage, ce qui peut inactiver l'insecticide plus rapidement.
- **Augmenter l'auto-efficacité des moustiquaires.** Moins d'un tiers (**28%**) des personnes interrogées pensent qu'il existe des mesures qu'elles peuvent prendre pour prolonger la durée de vie d'une moustiquaire, la proportion la plus faible se trouvant dans le Centre (18%).

Chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS)

RÉSUMÉ DES COMPORTEMENTS

Dans les deux départements sanitaires du nord du Bénin qui proposent la CPS, 95% des personnes connaissaient le programme et 97% des personnes en avaient une opinion favorable.



88%

des personnes ont perçu le CPS comme efficace dans la prévention du paludisme.



97%

des ménages éligibles ont déclaré que les distributeurs de CPS fournissaient des doses pour leurs enfants.



77%

des ménages savaient pendant combien de jours un enfant doit prendre des médicaments CPS pendant la saison des pluies.

92%

ont déclaré que le distributeur a observé l'enfant prendre la première dose.



RECOMMANDATIONS POUR LE CSC

1 Les futures campagnes sur la CPS devraient promouvoir le fait que le médicament est très sûr, que les effets secondaires sont rares et que les effets secondaires qui se produisent sont généralement très mineurs :

- **Améliorer les perceptions de la sécurité de la CPS.** 26% des répondants pensent que leur enfant tomberait malade s'il prenait des médicaments de la CPS.

2 Le renforcement des compétences en communication interpersonnelle des distributeurs peut atténuer la perception de la coercition par les soignants :

- **Promouvoir le caractère volontaire de la CPS.** 38% des personnes interrogées ont déclaré qu'elles se sentaient obligées d'accepter les médicaments proposés par les distributeurs de la CPS. Interviewer les distributeurs et observer leur travail pourrait nous éclairer sur la façon dont cet aspect du programme CPS pourrait être amélioré. La pression exercée pour atteindre des objectifs élevés, par exemple, peut entraîner des interactions précipitées qui ne permettent pas aux soignants d'exprimer leurs préoccupations.

3 Les normes perçues concernant la CPS dans la communauté sont faibles. Augmenter la perception que davantage de personnes acceptent la CPS et administrent toutes les doses de SMC peut renforcer le programme dans plusieurs dimensions :

- **Faire connaître les efforts de distribution locale du point de vue des normes communautaires.** Seuls 66% des répondants ont déclaré qu'ils pensaient que la moitié des personnes de leur communauté donnaient à leurs enfants toutes les doses de CPS laissées par le distributeur.
- **Renforcer le message selon lequel les médicaments de la CPS sont destinés aux enfants de moins de 5 ans.** Environ 40% des ménages pensent que les familles de leur communauté donnent des médicaments CPS aux autres enfants du ménage âgés de plus de 5 ans.

Pulvérisation Intra- Domiciliaire (PID)

RÉSUMÉ DES COMPORTEMENTS

Dans les trois départements du nord du Bénin qui proposent la PID, 83% des personnes connaissaient l'existence du programme et 85% des personnes en avaient une opinion favorable.



84%

des personnes qui connaissaient la PID étaient prêtes à l'accepter.

46%

des personnes qui ne connaissaient pas la PID et qui étaient prêtes à l'accepter.



88%

des personnes interrogées pensent que la PID est efficace pour prévenir le paludisme.

25%

ont déclaré que la PID est un moyen efficace de tuer les moustiques.



58%

des ménages éligibles ont été sollicités pour une pulvérisation au cours des 12 derniers mois.



RECOMMANDATIONS POUR LE CSC

1 Systématiser les campagnes de pulvérisation de la PID afin d'obtenir une meilleure couverture dans les zones PID :

- **Travaillez avec les dirigeants de la communauté et les voisins de confiance.** Seuls **58%** des ménages éligibles ont été contactés pour une pulvérisation au cours des 12 mois précédents. Les efforts du CSC devraient encourager les ménages à travailler avec les responsables de la communauté et les voisins de confiance pour participer à la PID et prévoir le cas où quelqu'un serait absent pendant la pulvérisation.

2 Promouvoir la PID comme un moyen efficace de tuer les moustiques :

- **Créer des messages plus diversifiés pour le CSC.** Alors que **88%** des personnes interrogées pensaient que la PID pouvait prévenir le paludisme, seuls **25%** pensaient que la PID tuait les moustiques. De même, les efforts de CSC doivent conseiller aux ménages d'éviter de laver, de refaire le plâtre ou de repeindre les maisons après qu'elles aient été pulvérisées. Il faudrait plutôt conseiller aux ménages de faire ces travaux avant ou au début de la saison de pulvérisation.

Soins prénatals et traitement préventif intermittent du paludisme (TPIg) pendant la grossesse

RÉSUMÉ DES COMPORTEMENTS

Sur les 27% de femmes interrogées qui ont déclaré une grossesse au cours des deux années précédant l'enquête :

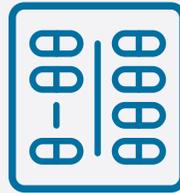


76%

ont déclaré avoir assisté à quatre visites prénatales ou plus (recommandation nationale)

94%

ont déclaré avoir assisté à au moins une visite prénatale.



91%

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



56%

56% ont déclaré avoir reçu trois doses ou plus de TPIg, les taux les plus bas étant enregistrés chez les femmes du Sud (47%)



RECOMMANDATIONS POUR LE CSC

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

- **Accroître les connaissances.** Seuls 18% des répondants savaient qu'une femme devait commencer la consultation prénatale (CPN) au cours du premier trimestre de la grossesse ou dès qu'elle soupçonnait qu'elle était enceinte, le nombre de fois qu'une femme enceinte devait recevoir la CPN et le nombre de fois qu'une femme devait recevoir la SP pendant la grossesse.
- **Promouvoir le coût gratuit de la SP.** 29% des personnes interrogées pensent que les agents de santé font payer leurs clients pour la SP.
- **Promouvoir les doses recommandées de SP et le nombre de visites prénatales.** Alors que 91% des femmes ont reçu au moins une dose de SP, qu'elles aient bénéficié ou non de quatre visites prénatales, seulement 62% des femmes ayant bénéficié de quatre visites prénatales ont également reçu trois doses ou plus de SP, et seulement 38% des femmes n'ayant pas bénéficié de quatre visites prénatales ont reçu trois doses de SP.

2 Souligner l'importance de commencer les soins prénatals au début de la grossesse. Les interventions de promotion des soins prénatals restent pertinentes et doivent se concentrer sur le nombre de visites prénatales, le moment recommandé pour la première visite et l'importance de l'administration du TPIg à toutes les femmes enceintes pour prévenir le paludisme. Pour être efficaces, les interventions doivent :

- **Travailler avec les agents de santé pour promouvoir les soins prénatals dès le début de la grossesse.** Quarante-vingt pour cent (80%) des personnes interrogées avaient l'impression que si une femme se rend dans un centre de santé pendant les deux premiers mois de sa grossesse, les prestataires la référeront. Cette croyance était la plus forte chez les personnes âgées de 25 à 34 ans (87%). En conséquence, seulement 82% des femmes ont fréquenté un centre de soins prénatals pendant le premier trimestre de leur grossesse.
- **Capitaliser sur une auto-efficacité existante élevée.** Le fait d'avoir une perception élevée de l'auto-efficacité dans l'obtention d'une couverture de soins prénatals/TPIg était associé à **une probabilité 4,5 (p<0,01) fois plus élevée** d'avoir l'intention de soins prénatals au cours du premier trimestre de la prochaine grossesse.

3 Emphasize the importance of male involvement in antenatal care and communication between spouses regarding ANC. Interventions can:

- **Promouvoir le dialogue entre conjoints et la prise de décision équitable sur les soins prénatals.** Seuls **37%** des répondants ont déclaré avoir déjà discuté des soins prénatals avec leur conjoint, et seules **41%** des femmes ont déclaré avoir participé aux décisions concernant l'obtention des soins prénatals, contre **83%** des hommes. Les répondants qui ont déclaré avoir discuté du paludisme avec un conjoint ou un ami avaient **1,9 (p<0,05) fois plus de chances** d'avoir l'intention d'initier des soins prénatals dès le début de leurs futures grossesses. En outre, seules **49%** des femmes ont déclaré que leur conjoint les avait accompagnées aux soins prénatals, la proportion la plus faible se trouvant dans le Sud (**37%**) et la plus élevée dans le Nord (**71%**).

4 Tirer parti d'une auto-efficacité élevée et promouvoir des attitudes et des normes communautaires favorables aux soins prénatals et à la SP. Les interventions doivent :

- **Promouvoir une attitude positive.** Les attitudes envers les soins prénatals et le TPIg étaient faibles, avec seulement **42%** des répondants déclarant des attitudes positives, qu'ils soient hommes ou femmes. Les répondants ruraux (**45%**) avaient des attitudes plus favorables que leurs homologues urbains (**37%**). Les attitudes favorables envers les soins prénatals et le TPIg étaient associées à **une probabilité 2,4 (p<0,01) fois plus élevée** d'avoir l'intention d'initier des soins prénatals dès le début de la grossesse.
- **Tirer parti de l'auto-efficacité et de l'efficacité de la réponse perçue autour des soins prénatals et du TPIg.** **94%** des femmes se sentent confiantes dans leur intention de bénéficier de soins prénatals/TPI, contre **74%** des hommes. De plus, **96%** des répondants pensent que les soins prénatals sont efficaces pour prévenir le paludisme et **90%** des répondants pensent que le TPIg est efficace pour prévenir le paludisme pendant la grossesse.
- **Renforcer les normes communautaires.** Seules **62%** des personnes interrogées pensent que la plupart des femmes de leur communauté se rendent aux soins prénatals au moins quatre fois lorsqu'elles sont enceintes. Seulement **58%** des femmes pensent que la plupart des femmes de leur communauté prennent des médicaments pour prévenir le paludisme lorsqu'elles sont enceintes. Enfin, seulement **11%** des personnes interrogées pensent que la plupart des membres de leur communauté approuvent la prise de médicaments pour prévenir le paludisme pendant la grossesse.

Pratiques et canaux médiatiques

RÉSUMÉ DES COMPORTEMENTS



26%
des ménages au Bénin et possèdent une télévision

31%
des répondants, qu'ils aient ou non un téléviseur, ont déclaré regarder la télévision au moins une fois par semaine ; 16% regardent régulièrement des programmes télévisés.

49%
des ménages possèdent une radio, avec quelques différences régionales :



48% North
56% Center
40% South



Les agents de santé communautaires (48%) et les agents de santé (40%) ont été les sources d'exposition aux messages sur le paludisme les plus fréquemment citées, tandis que (36%) ont mentionné la radio.



Plus de personnes dans le Nord (38%) ont déclaré avoir été exposées à des messages sur le paludisme au cours des 6 derniers mois que dans les autres zones (Centre 22%, Sud 21%). Il y avait peu de différences entre les hommes et les femmes, ou entre les zones urbaines et rurales.



Seulement 10 à 13% des personnes ont vu des messages sur le paludisme à la télévision alors que 36% ont entendu des messages à la radio.



RECOMMANDATIONS SUR LES MÉDIAS

1 Augmenter la fréquence de diffusion du message sur le paludisme à des moments clés de la journée, sur plusieurs canaux.

- Dans l'ensemble, seuls **28%** des répondants ont entendu un message sur le paludisme au cours des six derniers mois dans les médias de masse, les canaux interpersonnels et/ou les événements communautaires.

2 Les panneaux d'affichage et la télévision étaient moins susceptibles d'avoir atteint le public, par rapport à la radio ou à la communication interpersonnelle. Les agents de santé communautaires et la radio étaient les canaux les plus fréquemment cités pour l'exposition aux messages de CSC sur le paludisme.

- **36%** des personnes interrogées ont entendu des messages sur le paludisme à la radio, contre seulement 12% à la télévision, tandis que **48%** des personnes ont déclaré avoir reçu des informations sur le paludisme de la part des agents de santé communautaires. L'augmentation des émissions de radio et de la communication interpersonnelle par les agents de santé pourrait accroître l'exposition aux messages CSC sur le paludisme.

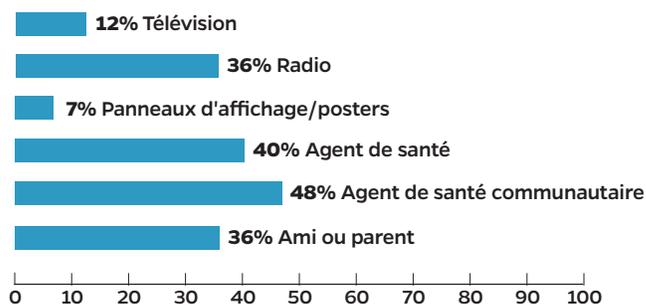
3 La fin de soirée est le meilleur moment pour atteindre les hommes et les femmes de tout âge par la télévision, toutes zones géographiques confondues. En général, la fin de matinée et la fin de soirée sont les meilleurs moments pour atteindre les hommes et les femmes de tous âges par la radio, dans toutes les zones géographiques.

- Près de **90 % des habitants du Nord** pourraient être atteints par la radio si les émissions étaient concentrées en **début de matinée, en fin de matinée et en fin de soirée**, alors que le début de soirée et la fin de soirée auraient les plus fortes audiences (environ 60 % des auditeurs) dans le Centre, et que la fin de matinée et la fin de soirée ont le plus d'auditeurs dans le Sud - 60 % des auditeurs.
- **Peu d'hommes et de femmes** de tous âges, dans toutes les zones géographiques, préfèrent **écouter la radio l'après-midi ou le soir**.
- **Au moins la moitié** (entre 49% et 65%) du public dans toutes les zones géographiques pourrait être atteinte par la télévision avec des émissions **en fin de soirée**. Ni le début de matinée, ni la fin de matinée, ni l'après-midi, ni la nuit n'étaient des heures de visionnement préférées dans le Centre ou le Sud, mais la fin de matinée a le potentiel d'atteindre 19 % du public dans le Nord.

4 Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer les approches supplémentaires les plus pertinentes pour atteindre chaque public, y compris les médias sociaux 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.

- **40-48%** ont déclaré avoir entendu des messages sur le paludisme de la part d'un agent de santé/un agent de santé communautaire, tandis que **36%** ont déclaré avoir entendu des messages d'un ami ou d'un parent.
- Les populations ayant plus accès à la télévision ont tendance à avoir plus accès à la technologie mobile.

Sources des messages sur le paludisme



¹ Les participants pouvaient choisir plusieurs options. L'utilisation des médias sociaux n'a pas été mesurée dans cette enquête.