

# Sélection stratégique des activités de changement social et comportemental liées au paludisme

En utilisant les résultats de l'Enquête sur le comportement face au paludisme



# Table des matières

<b>Remerciements</b> .....	<b>3</b>
<b>Acronymes</b> .....	<b>4</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>5</b>
Objectif .....	5
Public visé .....	5
Qu'est-ce que l'enquête sur le comportement vis-à-vis du paludisme ?.....	5
Comment les données de l'ECP peuvent-elles être utilisées avec d'autres données d'enquête ? .....	6
<b>Comment utiliser ce guide</b> .....	<b>7</b>
Stratégie nationale de changement social et de comportement en matière de paludisme.....	7
Cadre pour la sélection stratégique des activités de CSC.....	9
<b>ÉTAPE 1 : Déterminer les comportements prioritaires et les objectifs comportementaux</b> .....	<b>11</b>
<b>ÉTAPE 2 : Identifier les publics principaux et les publics influents</b> .....	<b>15</b>
Segmentation du public.....	15
Identifier le public principal et les caractéristiques communes du public .....	15
Identifier les principaux publics influents.....	16
<b>ÉTAPE 3 : Analyser les facteurs idéationnels qui influencent le comportement</b> .....	<b>21</b>
<b>ÉTAPE 4 : Décrire les facteurs structurels affectant le public</b> .....	<b>25</b>
<b>ÉTAPE 5 : Sélection stratégique des approches et des activités de CSC</b> .....	<b>29</b>
<b>ÉTAPE 6 : Élaborer un plan de combinaison de canaux (pour les inventions basées sur la communication)</b> .....	<b>29</b>
<b>ÉTAPE 7 : Décrire l'encadrement et le ton du contenu du CSC en fonction des facteurs idéationnels</b> .....	<b>29</b>
<b>Prochaines étapes et ressources supplémentaires</b> .....	<b>29</b>
<b>Annexe A. Définitions des facteurs idéationnels mesurés par l'ECP</b> .....	<b>29</b>
<b>Annexe B. Cadre de sélection des activités de changement social et comportemental</b> .....	<b>29</b>
<b>Annexe C : Exemple de cadre complété pour la sélection des activités de CSC</b> .....	<b>29</b>
<b>Annexe D. Tableau des indicateurs comportementaux de l'ECP</b> .....	<b>29</b>
<b>Annexe E. Variables idéationnelles mesurées par l'ECP</b> .....	<b>29</b>

## Remerciements

Ce document est le fruit d'une collaboration entre Breakthrough ACTION et l'Initiative présidentielle des États-Unis contre le paludisme (PMI) Impact Malaria. Nous tenons à remercier Katie Rodriguez (Breakthrough ACTION) pour avoir rédigé cet outil avec le soutien de Gabrielle Hunter (Breakthrough ACTION) et Michael Toso (Breakthrough ACTION). Nous tenons également à remercier la PMI , en particulier Jessica Butts, Shelby Cash, Bridget Higginbotham, Tyler Johnson, Shawn Kerry, Caroline Kusi, April Monroe et Andrew Tompsett, pour sa vision et son leadership dans la conception et la révision de ce document.

Le programme Breakthrough ACTION est financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et l'Initiative présidentielle des États-Unis contre le paludisme (PMI), conformément aux termes de l'accord de coopération N° AID-OAA-A-17-00017.

## Acronymes

- CCSC** Communication sur le changement social et de comportement
- CIP** Communication interpersonnelle
- CPS** Chimio-prévention du paludisme saisonnier
- CSC** Changement social et de comportement
- CTA** Combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine
- ECP** Enquête sur le comportement face au paludisme
- EDS** Enquêtes démographiques et de santé
- EIP** Enquête sur les indicateurs du paludisme
- MICS** Enquête groupée à indicateurs multiples
- MII** Moustiquaire imprégnée d'insecticide
- PID** Pulvérisation intra-domiciliaire
- PPG** Paludisme pendant la grossesse
- RBM** Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme
- SPN** Soins prénatals
- TPIg** Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse

# Introduction

## Objectif

L'[enquête sur le comportement face au paludisme](#) (ECP) est un outil d'évaluation formative qui mesure les comportements liés au paludisme et une série de facteurs cognitifs, émotionnels et sociaux associés à ces comportements. Il est essentiel de comprendre ces facteurs pour sélectionner des activités de changement social et comportemental (CSC) de haute qualité, fondées sur des données probantes et adaptées à des contextes et à des publics uniques. Parce que l'ECP étudie les facteurs associés aux comportements liés au paludisme, ses conclusions fournissent aux planificateurs de programmes des preuves pour prendre des décisions stratégiques concernant les stratégies et les programmes de CSC et aident ainsi à justifier les investissements de CSC par les programmes de lutte contre le paludisme.

Ce guide est spécifique à l'ECP et comprend des instructions pratiques sur la manière d'utiliser les conclusions de l'ECP pour guider certains aspects axés sur les données de l'élaboration des stratégies nationales de CSC lié au paludisme et pour informer la sélection stratégique des publics, des activités et d'autres aspects des programmes de CSC.

## Public visé

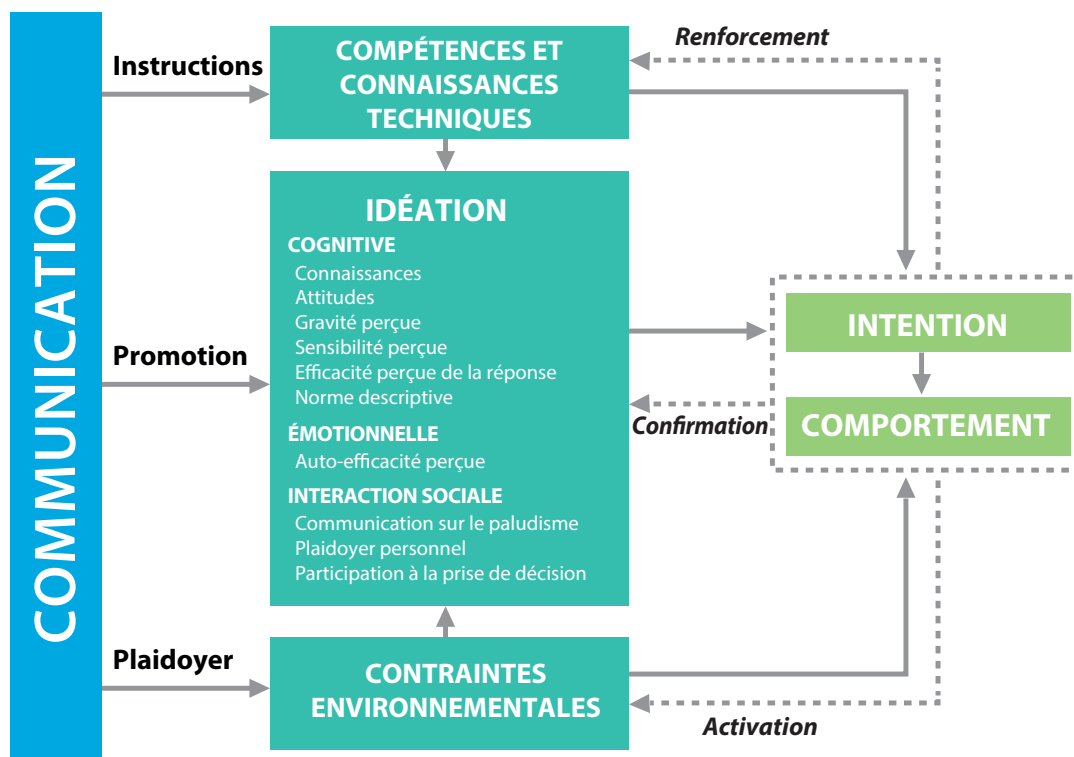
Ce guide est destiné aux responsables techniques du CSC basés dans les programmes nationaux de lutte contre le paludisme du Ministère de la Santé et aux partenaires de mise en œuvre du CSC engagés dans la planification des programmes de lutte contre le paludisme, bien que les donateurs et d'autres programmes puissent également le trouver utile. Ce guide peut être utilisé au niveau national lors de l'élaboration de la stratégie de CSC lié au paludisme et aux niveaux national et sous-national pour la sélection des activités de CSC. Comme pour la plupart des processus de planification du CSC, il est important de noter que ces activités de planification nationales et infranationales sont mieux menées par un groupe de partenaires du programme, de décideurs, de membres du public et d'experts techniques. Tout au long de ce guide, les utilisateurs prévus sont appelés parties prenantes ou groupe de parties prenantes pour refléter cet aspect crucial de la planification du programme et de la prise de décision.

## Qu'est-ce que l'enquête sur le comportement vis-à-vis du paludisme ?

L'ECP est une enquête standardisée menée auprès de femmes, d'hommes et de chefs de famille sélectionnés au hasard. L'ECP recueille des données sur les facteurs liés aux comportements en matière de paludisme, tels que l'utilisation et l'entretien des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), le recours aux soins pour les enfants fiévreux, la prévention du paludisme pendant la grossesse (PPG), l'acceptation de la pulvérisation intra-domiciliaire (PID) d'insecticide à effet rémanent et la chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS).

L'ECP est une enquête théorique fondée sur le [Modèle d'idéation pour le changement de comportement](#). L'idéation fait référence aux idées, aux points de vue et aux sentiments des gens concernant un comportement particulier. Le modèle d'idéation fournit un cadre pour les programmes de CSC en s'appuyant sur plusieurs théories de changement de comportement. Il peut être utilisé pour identifier les facteurs psychosociaux intermédiaires associés aux comportements, déterminer les conditions contextuelles et environnementales qui facilitent les comportements, et fournir des indications sur les stratégies de CSC et de prestation de services qui peuvent être utilisées pour influencer les comportements. Les facteurs idéationnels mesurés par l'ECP sont énumérés dans le Graphique 1 et leurs définitions figurent à l'Annexe A. En outre, l'ECP incorpore certaines variables structurelles, telles que les attitudes à l'égard du genre, le niveau d'éducation, l'accès aux moustiquaires, la distance par rapport à l'établissement de santé et l'indice de richesse.

**Graphique 1. Modèle d'idéation de la communication stratégique et du changement de comportement**



Source : Adapté de Kinkaid (2000)

## Comment les données de l'ECP peuvent-elles être utilisées avec d'autres données d'enquête ?

Lorsque les données de l'ECP sont disponibles, un large éventail de facteurs cognitifs, émotionnels et sociaux influençant le comportement peuvent être étudiés. Cette recherche peut permettre aux planificateurs de programmes de bien comprendre les facteurs les plus susceptibles d'influencer les publics et les comportements prioritaires. D'autres sources de données, telles que l'[Enquête démographique et sanitaire](#) (EDS), l'[Enquête sur les indicateurs du paludisme](#) (EIP), le [module CCSC \(communication pour le changement social et comportemental\)](#) EIP, l'[Enquête groupée à indicateurs multiples](#) (MICS), l'outil [Malaria Matchbox](#), les enquêtes sur les établissements de santé, les données qualitatives et d'autres types de recherche formative sont complémentaires de l'ECP. Prises ensemble, ces sources de données permettent aux programmes de lutte contre le paludisme d'avoir une vision plus large des comportements liés au paludisme dans leur contexte, des facteurs individuels et sociaux qui motivent des groupes spécifiques et des obstacles à des services équitables et de qualité. L'un des aspects qui distingue l'ECP d'autres activités ponctuelles de collecte de données, telles que les enquêtes sur les connaissances, les attitudes et les pratiques, est que l'ECP est normalisé et s'appuie sur des questions et des outils d'enquête validés. En fin de compte, la triangulation des données provenant de sources multiples est cruciale pour tous les programmes de CSC afin de mieux informer les analyses de situation et d'explorer les comportements qui sont ou ne sont pas pratiqués au sein des différentes populations. Lors de la triangulation des données, gardez à l'esprit que toutes les enquêtes produisent des estimations ponctuelles dans une fourchette d'incertitude (intervalle de confiance), de sorte que les points de données peuvent ne pas être exactement les mêmes d'une enquête à l'autre, mais peuvent néanmoins être alignés dans une fourchette.

## Comment utiliser ce guide

Les orientations présentées ici visent à aider les programmes de lutte contre le paludisme et les partenaires de mise en œuvre à comprendre les conclusions de l'ECP afin d'éclairer l'élaboration de stratégies nationales de lutte contre le paludisme et/ou la sélection stratégique et l'encadrement des activités de CSC. Que les activités de CSC utilisent des approches basées sur la communication, structurelles ou autres, il est essentiel de comprendre les facteurs d'idéation spécifiques au contexte pour sélectionner les comportements, les objectifs, les publics et les activités prioritaires adaptés à chaque situation unique. De même, toutes les activités requièrent la formulation stratégique d'un contenu basé sur la compréhension des facteurs qui déterminent les comportements liés au paludisme. L'ECP fournit des informations à la fois étendues et approfondies sur les facteurs idéationnels et certains facteurs structurels, ce qui en fait une ressource importante pour éclairer ces décisions.

Ces conseils guident les utilisateurs à travers un cadre qui comprend de nombreuses étapes couramment utilisées par les responsables de la mise en œuvre du CSC pour développer des stratégies de CSC ou pour sélectionner et définir des activités de CSC. Pour chaque étape, les conseils visent à **décrire comment et quand les résultats de l'ECP peuvent être utilisés pour prendre des décisions** stratégiques et fondées sur des données probantes.

**ÉTAPE 1 :** Déterminer les comportements prioritaires et les objectifs comportementaux

**ÉTAPE 2 :** Identifier le public principal et les publics influents

**ÉTAPE 3 :** Analyser les facteurs idéationnels qui influencent le comportement

**ÉTAPE 4 :** Décrire les facteurs structurels affectant le public

**ÉTAPE 5 :** Sélection stratégique des approches et des activités de CSC

**ÉTAPE 6 :** Élaborer un plan de combinaison de canaux (pour les interventions basées sur la communication)

**ÉTAPE 7 :** Décrire l'encadrement et le ton du contenu du CSC en fonction des facteurs idéationnels

Les Étapes 1 à 4 de ce guide sont pertinentes pour l'élaboration d'une stratégie nationale de CSC lié au paludisme, et les Étapes 5 à 7 s'appuient sur les étapes précédentes pour guider la sélection et la planification d'aspects spécifiques des activités de CSC. Toutes les étapes sont censées être menées avec les résultats de l'ECP en main, en consultant le rapport de l'ECP d'un pays, la synthèse des résultats de l'ECP ou les données du tableau de bord de l'ECP. Les rapports et les notes d'information de l'ECP sont disponibles sur le [site web ECP](#), et le [Tableau de bord de l'ECP](#) décrit visuellement les données de l'ECP sur un site web simplifié et interactif.

## Stratégie nationale de changement social et de comportement en matière de paludisme

Les stratégies nationales de CSC face au paludisme sont des documents de référence nationaux importants. Ils décrivent les priorités et l'orientation des efforts de CSC face au paludisme d'un pays et indiquent comment les partenaires travailleront en tandem pour influencer des comportements spécifiques afin d'améliorer les résultats de la lutte contre le paludisme. Ces stratégies sont généralement élaborées dans le cadre d'un processus consultatif avec les principales parties prenantes, telles que le groupe de travail technique du CSC, et s'étendent sur une période de cinq ans, s'alignant généralement sur le plan stratégique national de lutte contre le paludisme et le soutenant. Les stratégies nationales de CSC lié au paludisme doivent inclure une analyse de la situation d'un pays (synthèse des recherches, des rapports de programme et

des données d'enquête) et fournir une orientation claire et concise sur les publics prioritaires et sur la manière d'influencer leur comportement. La plupart des pays où le paludisme est endémique élaboreront une stratégie nationale de CSC face au paludisme ou une stratégie nationale de CCSC liée au paludisme (parfois simplement intitulée stratégie nationale de communication sur le paludisme). Quel que soit le type de stratégie nationale choisi pour guider les efforts de CSC face au paludisme, les conclusions de l'ECP peuvent être très instructives pour son élaboration.<sup>10</sup>

Lors de l'élaboration d'une stratégie nationale de CSC face au paludisme, les groupes de parties prenantes sont vivement encouragés à utiliser les [outils d'élaboration de la stratégie de CSC face au paludisme](#) développés par le groupe de travail CSC RBM. Ces outils comprennent des fiches de synthèse des données (voir les Graphiques 2 et 3) qui indiquent explicitement où intégrer les données de l'ECP pour l'élaboration de la stratégie. **Lors de l'élaboration d'une stratégie nationale, les Étapes 1 à 4 de ce guide doivent être utilisées conjointement avec ces outils.**

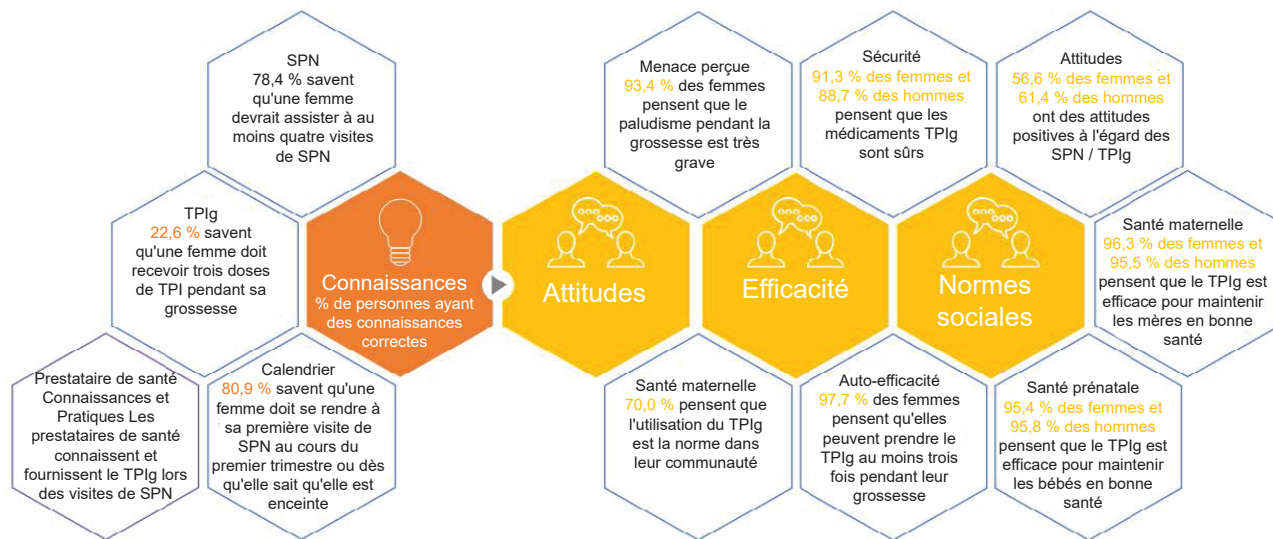
## Graphique 2. Exemple de synthèse des données dans les outils de développement de la stratégie de CSC lié au paludisme

DOSSIER CSC : COMPORTEMENTS LIÉS AU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE				
INDICATEUR	EIP-ANNEE	EDS-ANNEE	ECP-ANNEE	MICS-ANNEE
<b>Comportements</b> (insérez ces indicateurs dans les polygones d'analyse de la situation dans le <a href="#">récit du paludisme pendant la grossesse avec les fiches de données</a> - diapositive 4)				
Proportion de mères ayant pris 1 dose de TPIg				
Proportion de mères ayant pris plus de 3 doses de TPIg				
Proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une MII la nuit précédente				
Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années qui ont assisté à 2 ou 3 visites de SPN				
Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années qui ont assisté à plus de 4 visites de SPN				
<b>Déterminants du comportement</b> (insérez ces indicateurs dans les polygones d'analyse du comportement dans le <a href="#">récit sur le paludisme pendant la grossesse avec des fiches de données</a> - diapositives 15 et 16)				
INDICATEUR	CAP-DATE LIEU	CAP-DATE LIEU	CAP-DATE LIEU	ECP-ANNEE LIEU
<b>Accès</b>				
Proportion de femmes enceintes dont le mari ou le partenaire les a accompagnées aux SPN à un moment quelconque				
Proportion de femmes enceintes qui n'ont pas pris le TPIg parce qu'il n'était pas proposé pendant les SPN				
Proportion de femmes enceintes ayant payé pour le TPIg aux SPN				



### Graphique 3. Exemples de fiches de synthèse de données dans les outils d'élaboration de la stratégie de CSC lié au paludisme

## Exemple: Côte d'Ivoire



### Cadre pour la sélection stratégique des activités de CSC

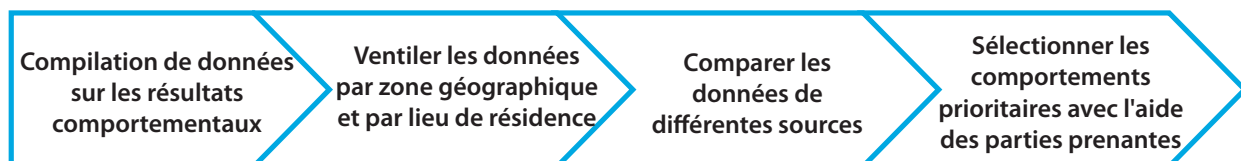
Pour sélectionner les activités de CSC visant à modifier les comportements liés au paludisme, il faut comprendre la pratique actuelle de ces comportements au sein d'une population spécifique et les facteurs qui les influencent. De même, l'appréciation des obstacles potentiels à la mise en œuvre des comportements permettra de déterminer si une approche de CSC individuelle, sociale, structurelle ou combinée est la plus appropriée pour le contexte et le comportement. Pour prendre ces décisions, la meilleure pratique consiste à consulter les principales parties prenantes et à utiliser des sources de données quantitatives, telles que l'ECP, ainsi que des sources de données qualitatives.

Ce document décrit en sept étapes comment utiliser les conclusions de l'ECP pour informer la sélection des activités pour les programmes de CSC. Les utilisateurs peuvent donc commencer par l'Étape 1. Cependant, si une stratégie nationale de CSC lié au paludisme a utilisé les données de l'ECP pour définir les comportements et les objectifs prioritaires, les publics principaux et influents, ainsi que les facteurs idéationnels et structurels à prendre en compte (Étapes 1 à 4), les utilisateurs peuvent alors consulter cette stratégie et commencer par l'Étape 5 pour sélectionner et définir plus précisément les activités de CSC à mettre en œuvre.

Les résultats spécifiques produits après chaque étape s'appuient sur l'étape précédente. Les résultats de chaque étape peuvent être résumés à l'aide du cadre ci-dessous. Le cadre vierge fourni (Annexe B) peut être utilisé comme modèle à remplir. Un modèle doit être utilisé pour chaque comportement sélectionné à l'Étape 1.

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> <i>Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?</i>	<b>Objectif de comportement</b> <i>Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?</i>	
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> <i>Quel est le groupe à atteindre en priorité ?</i>	<b>Influencer les publics</b> <i>Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?</i>	
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> <i>Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires</b> <i>Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?</i>	
<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> <i>Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> <i>Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?</i>	
<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b> <i>Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?</i>		
	<b>Activités du public principal</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Influencer les activités du public</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Activités visant à traiter les facteurs structurels (le cas échéant) :</b>
<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication) <i>Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?</i>		
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b> <i>Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?</i>	<b>Ton du contenu</b> <i>Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?</i>	

## ÉTAPE 1 : Déterminer les comportements prioritaires et les objectifs comportementaux



La hiérarchisation des comportements est la première étape de l'élaboration de toute stratégie de CSC, qu'il s'agisse d'une stratégie nationale de CSC, d'un programme communautaire spécifique ou de quelque chose d'intermédiaire. L'Étape 1 porte sur la manière d'utiliser les résultats de l'ECP comme une source de données pour éclairer les décisions sur les comportements et les objectifs prioritaires.

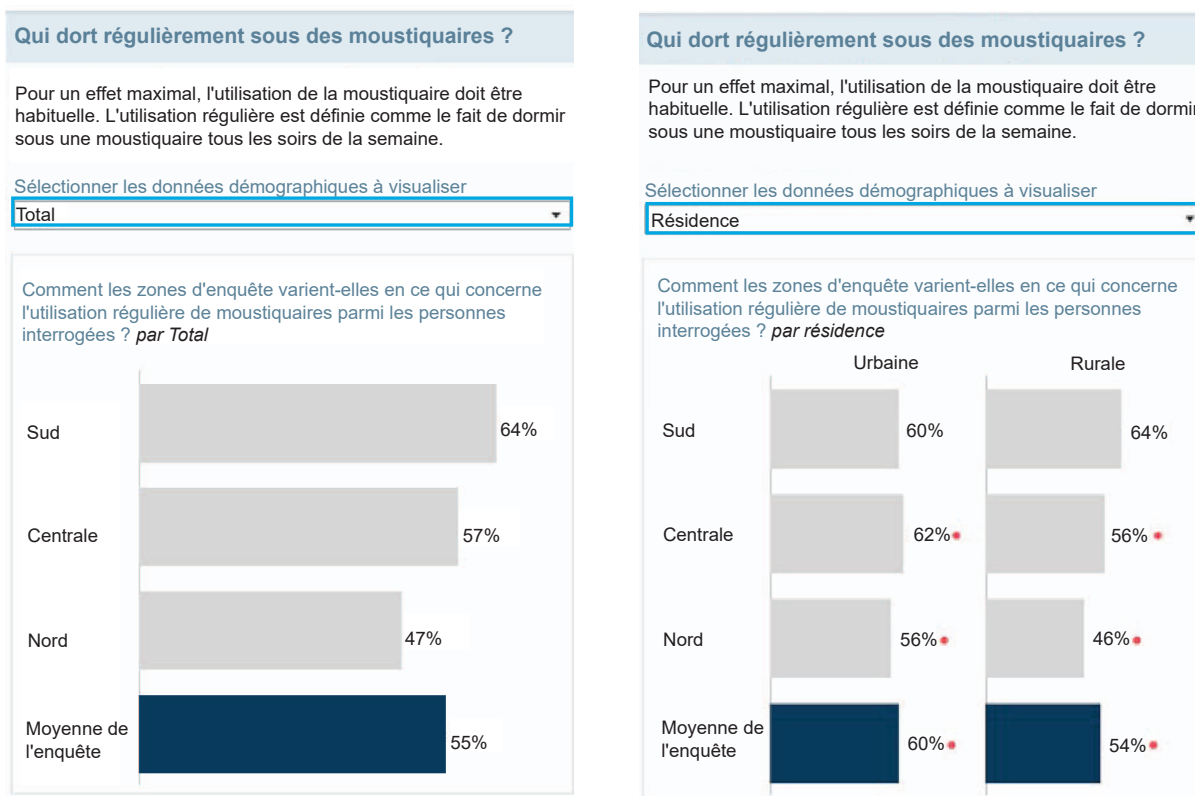
La hiérarchisation des comportements implique de diagnostiquer la situation pour comprendre l'état actuel d'un problème de santé spécifique. La sélection des comportements prioritaires peut s'appuyer sur plusieurs méthodes, telles que l'examen des points de données présentant les pourcentages les plus faibles, la comparaison de points de données provenant de différentes sources, comme les enquêtes nationales (EDS, EIP, MICS), les études qualitatives ou les systèmes d'information sur la santé, afin de dégager des tendances, la référence aux priorités et stratégies nationales, la prise en compte des comportements de publics et de zones géographiques spécifiques, et la consultation des principales parties intéressées. Envisagez de sélectionner moins de comportements afin de concentrer les ressources sur les activités qui auront le plus d'impact.

L'ECP est une source de données formatives qui peut être utilisée pour sélectionner les comportements prioritaires. L'ECP fait état de résultats sur les thèmes suivants relatifs aux comportements liés au paludisme :

- Utilisation et entretien des MII
- Recours aux soins pour les enfants atteints de fièvre
- Prévention du PPG, y compris la fréquentation de soins prénatals (SPN) et le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPIg)
- Acceptation des interventions PID et CPS des ménages (modules optionnels)

Consultez le rapport national de l'ECP, le résumé des résultats de l'ECP ou le tableau de bord de l'ECP pour identifier les points de données liés à ces comportements. Au cours de cette étape, il convient de ventiler les données de l'ECP par zone géographique et, le cas échéant, par lieu de résidence urbaine ou rurale. Les images ci-dessous illustrent la manière de ventiler les données à l'aide du tableau de bord de l'ECP. Remplissez le tableau de l'Annexe D pour résumer les résultats et faire des comparaisons entre les comportements. Notez que les facteurs sociodémographiques tels que le sexe, l'âge, le niveau d'éducation et la richesse seront analysés dans le cadre de l'analyse du public à l'Étape 2. Comme mentionné ci-dessus, d'autres sources de données, telles que l'EIP, fournissent également des indicateurs de comportement et doivent être consultées à l'Étape 1 en même temps que les données de l'ECP.

## Graphique 4. Les données comportementales peuvent être ventilées par zone géographique ou résidence en sélectionnant dans le menu déroulant du tableau de bord de l'ECP



Après avoir examiné les résultats de l'ECP à l'aide de l'Annexe D, utilisez les outils de [synthèse des données](#) en ligne pour trianguler les points de données entre les sources de données. Ce faisant, le groupe de parties prenantes sera en mesure de déterminer quel comportement ou groupe de comportements est le plus important à privilégier dans le cadre du programme de CSC.

Une fois que le groupe de parties prenantes a déterminé le(s) comportement(s) prioritaire(s), il peut fixer un objectif pour le changement de comportement. Veillez à ce que l'objectif de comportement soit S.M.A.R.T., en suivant les principes ci-dessous :

- Spécifique : Quel est le comportement spécifique qui doit être modifié ?
- Mesurable : Quelle est la mesure de référence ? Quel est le niveau ou l'ampleur du changement attendu ?
- Atteignable : Le changement de comportement est-il réaliste au sein d'un public spécifique (identifié à l'Étape 2) ?
- Relevant : Cet objectif comportemental est-il lié à l'objectif général du programme ? Est-il relevant ou pertinent pour le public principal ?
- Temps spécifique : Quel est le calendrier réaliste pour la mise en œuvre de ce changement ?

L'ECP peut fournir le pourcentage de référence pour le(s) comportement(s) prioritaire(s) et le groupe de parties prenantes peut alors déterminer un objectif de changement qui répond aux critères S.M.A.R.T.. L'objectif de comportement peut être affiné après avoir suivi les étapes suivantes de ce guide.

**Exemple illustrant l'ECP au Malawi:** Le tableau résume les principaux résultats comportementaux de l'ECP au Malawi, en prenant pour exemple le paludisme pendant la grossesse. Les résultats peuvent être codés par couleur en utilisant des seuils prédéterminés par l'équipe chargée de l'élaboration du programme ou de la stratégie. Dans ce cas, les résultats inférieurs à 60 % sont surlignés en rouge pour indiquer un besoin prioritaire. Comme décrit ci-dessus, le groupe de parties prenantes décidera du ou des comportements à privilégier en examinant les données de l'ECP et d'autres sources de données triangulées. Dans cet exemple, l'initiation de SPN au cours du premier trimestre de la grossesse est choisie comme comportement prioritaire en raison de sa faible prévalence dans toutes les zones de l'ECP, ainsi que du fait que les SPN précoces peuvent être une passerelle pour augmenter les visites de SPN et les doses de TPIg.

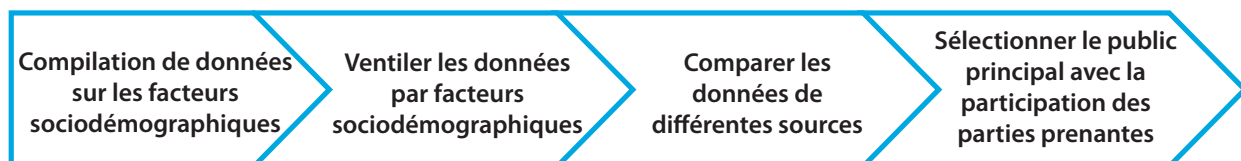
Domaine du comportement	Points de données	Toutes les zones	Zone Nord	Zone centrale	Zone Sud
<b>Paludisme pendant la grossesse</b>	Proportion de femmes ayant accouché d'un enfant vivant au cours des deux dernières années et ayant reçu trois doses ou plus de TPIg	60 %	62%	63 %	56 %
	Proportion de femmes ayant accouché d'un enfant vivant au cours des deux dernières années et ayant bénéficié d'au moins quatre visites de SPN	69 %	62 %	63 %	56 %
	Proportion de femmes ayant accouché d'un enfant vivant au cours des deux dernières années et ayant bénéficié de SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse la plus récente	42 %	44 %	41 %	40 %
	Proportion de femmes qui ont l'intention de consulter des SPN au cours du premier trimestre d'une future grossesse	72 %	70 %	73%	75 %
	Proportion de femmes ayant l'intention de prendre un TPIg lors d'une future grossesse	94 %	91 %	96 %	98 %

**Légende :**  <60 %  60 à 80 %  >80 %

**Résultats de l'Étape 1 :** À l'issue de l'examen des données de l'ECP pour l'étape 1, les comportements prioritaires pour les programmes de CSC doivent être sélectionnés et les objectifs de changement de comportement définis. Remplissez le résultat de l'Étape 1 du cadre de l'Annexe B pour articuler le comportement sélectionné et l'objectif du comportement. Utilisez un modèle distinct du cadre pour chaque comportement sélectionné. L'exemple de cadre ci-dessous (et utilisé tout au long de ce guide) est basé sur les données de l'ECP du Malawi ; l'initiation de SPN au cours du premier trimestre de la grossesse est choisie comme comportement prioritaire (l'Annexe C présente l'exemple de cadre complété).

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?	<b>Objectif de comportement</b> Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?	
	Fréquentation précoce de SPN	Augmenter la proportion de femmes enceintes qui fréquentent des SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse de 42% en 2021 (ECP) à 60% d'ici 2026.	
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> Quel est le groupe à atteindre en priorité ?	<b>Influencer les publics</b> Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?	
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?	<b>Objectifs intermédiaires</b> Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?	
<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?	<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?	
<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b> Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?		
	<b>Activités du public principal</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Influencer les activités du public</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Activités visant à traiter les facteurs structurels (le cas échéant) :</b>
<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication) Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?		
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b> Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?	<b>Ton du contenu</b> Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?	

## ÉTAPE 2 : Identifier les publics principaux et les publics influents



L'Étape 2 se concentre sur l'utilisation des données de l'ECP pour identifier comment les comportements peuvent varier en fonction des facteurs sociodémographiques. Les programmes de CSC efficaces reconnaissent que le comportement prioritaire peut varier selon le segment et que les différents groupes réagiront différemment aux approches de CSC.

### Segmentation du public

[La segmentation du public](#) est fondamentale pour les interventions de CSC et constitue une étape clé dans le développement d'une stratégie nationale de CSC pour le paludisme, ainsi que de programmes au niveau communautaire. Ce processus consiste à diviser un large public en plus petits groupes de personnes, ou segments, qui ont des besoins, des valeurs ou des caractéristiques similaires et à reconnaître que la réponse aux messages et aux interventions peut différer en fonction du groupe spécifique. Les publics peuvent être segmentés en fonction de variables démographiques, comportementales, psychosociales ou autres.

[La segmentation avancée du public](#) s'appuie sur les approches traditionnelles de segmentation en utilisant des méthodes de recherche mixtes pour émettre des hypothèses et tester les segments du public. Elle produit un cadre pour comprendre comment certaines croyances, certains comportements ou certains besoins varient d'une population donnée à l'autre. Consultez la formation en ligne [Segmentation du public pour le paludisme](#) pour en savoir plus sur la segmentation basée sur les attitudes et les comportements des publics visés.

Les données de l'ECP peuvent être utilisées pour la segmentation traditionnelle et avancée du public qui semblent les plus pertinentes pour les personnes qui pratiquent le comportement. Ces caractéristiques peuvent être liées à des variables sociodémographiques (étudiées plus loin dans cette étape) ou psychosociales (étudiées à l'Étape 3). Une attention particulière peut être accordée aux facteurs sociodémographiques ou psychosociaux qui ont des liens statistiquement significatifs avec le comportement prioritaire. Ces liens suggèrent que les facteurs sont associés à une plus grande probabilité qu'un segment du public adopte un comportement.

### Identifier le public principal et les caractéristiques communes du public

Le public principal est le groupe pour lequel le comportement prioritaire et l'objectif de comportement identifiés à l'Étape 1 sont importants, mais dont la pratique n'atteint pas le niveau nécessaire. Les enfants constituent une exception à cette définition, car les personnes qui s'occupent d'eux sont généralement le public principal. Le public principal peut comprendre un éventail de catégories sociodémographiques et peut être segmenté en fonction de ces catégories. À ce titre, il convient d'examiner quels segments du public doivent être ciblés pour atteindre un objectif comportemental et d'expliquer les raisons pour lesquelles ces segments sont prioritaires.

Les données de l'ECP peuvent être utilisées pour segmenter le public en fonction d'informations sociodémographiques et structurelles telles que le sexe, l'âge, la religion, l'éducation, le quintile de richesse, les caractéristiques du logement, l'accès aux services de santé et la propriété de certains actifs.

Utilisez les données de l'ECP pour rechercher des tendances à travers les facteurs sociodémographiques. N'oubliez pas que les facteurs sociodémographiques ne sont pas les seules caractéristiques définissant les publics, et que les facteurs idéationnels peuvent mieux révéler la manière dont un public peut réagir aux activités de CSC. Par conséquent, cette étape devrait être suivie de près par l'Étape 3, qui est centrée sur l'analyse des facteurs idéationnels qui influencent le comportement.

**Exemple illustrant l'ECP au Malawi :** Les femmes enceintes devraient bénéficier de SPN dès qu'elles apprennent qu'elles sont enceintes, idéalement au cours du premier trimestre, afin de maximiser les bienfaits pour la santé des SPN et du TPIg. Les données de l'ECP indiquent qu'un faible pourcentage (40 %) des personnes interrogées dans toutes les régions ont bénéficié de SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse la plus récente. Les conclusions de l'ECP révèlent également un faible taux de fréquentation précoce des SPN chez les femmes de toutes les catégories démographiques signalées par l'ECP. Par conséquent, une segmentation supplémentaire du public et d'autres sources peuvent être nécessaires pour sélectionner stratégiquement un public spécifique afin d'adapter les interventions de CSC. Dans cet exemple, les planificateurs du programme de CSC pourraient déterminer que les femmes ayant un faible niveau d'éducation et vivant dans les zones urbaines de la région centrale constituent le public principal des activités de CSC. Cette décision doit être prise en tenant compte de l'intégration avec les programmes et ressources existants du CSC et en consultant les parties prenantes.

Comportement	Indicateur	Zone d'enquête	Catégorie démographique	Points de données
Fréquentation précoce des SPN	Proportion de femmes qui ont l'intention de consulter des SPN pendant les trois premiers mois de leur future grossesse	Centrale	30 ans et plus	37 %
			Moins de 30 ans	41 %
			Résidence urbaine	38 %
			Résidence rurale	40 %
			Moins que l'enseignement primaire	39 %
			Enseignement primaire ou supérieur	42 %
			Quintile de richesse modéré ou faible	38 %
			Quintile de richesse élevé	43 %
			Moins de deux enfants	47 %
			Deux enfants ou plus	36 %

## Identifier les principaux publics influents

Les groupes d'influence sont ceux qui ont un rôle important à jouer pour déterminer si les individus du public principal adoptent le comportement souhaité. Un programme travaillera avec des individus de ces



groupes ou avec des groupes entiers pour aider à soutenir le public principal dans son comportement. Les groupes d'influence peuvent comprendre, entre autres, les mères, les belles-mères, les maris, les chefs religieux et communautaires, les amis et les voisins, ou les agents de santé (qu'ils soient ou non basés dans un établissement).

L'ECP fournit des informations que les parties prenantes peuvent utiliser pour déterminer les publics influents. Ces informations comprennent :

- Rôle des partenaires dans la prise de décision concernant la recherche de services (recours aux soins pour un enfant fébrile ou SPN)
- Perception que la permission du partenaire ou d'une autre personne est nécessaire pour accéder aux services de santé
- Influence des chefs communautaires ou religieux sur l'adoption de comportements liés au paludisme
- Perceptions des agents de santé communautaire
- Perceptions des prestataires de santé en établissement

Ces points de données de l'ECP donneront une idée des publics potentiels à influencer. Pour prendre des décisions en toute connaissance de cause sur les publics à influencer, les parties prenantes doivent également consulter d'autres sources de données du pays, en particulier des études qualitatives. Les réponses aux questions suivantes peuvent également aider à identifier les publics influents :

- Qui a le plus d'impact sur le comportement du public principal en matière de santé et quelle est sa relation avec le public principal ?
- Qui influence positivement le comportement du public principal et qui l'influence négativement ?
- Quel est le degré d'influence de ce groupe sur le public principal ?
- Quels comportements encouragent-ils le public principal à adopter ?
- Pourquoi encourageraient-ils ou décourageraient-ils le comportement souhaité ?
- Qui prend ou façonne les décisions du public principal dans le domaine concerné ?

**Exemple illustrant l'ECP au Malawi :** Les facteurs contextuels sont essentiels à prendre en compte lors de la sélection des publics à influencer. En examinant les données de l'ECP pour cet exemple, les données du Malawi indiquent que la plupart des hommes et des femmes font état de normes de genre favorables concernant la prise de décision pour le recours aux soins, y compris les femmes enceintes qui se sentent à l'aise pour demander à leur partenaire de participer aux SPN. En ce qui concerne la perception du personnel de santé, deux tiers ou moins des femmes et des hommes font état d'attitudes favorables. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour comprendre pourquoi les attitudes ne sont pas favorables ; par exemple, les raisons peuvent inclure la croyance que l'établissement de santé n'est pas approvisionné en fournitures ou des préoccupations concernant la qualité des interactions entre les agents de santé et les clients. Dans cet exemple, le personnel de santé a été sélectionné comme public d'influence afin d'accroître les perceptions favorables des services de soins de santé parmi le public principal.

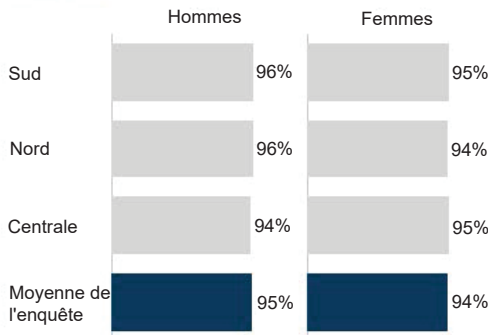
Existe-t-il des normes sexospécifiques favorables à la prévention et au traitement du paludisme ?

Les normes de genre favorables à la prévention et au traitement du paludisme comprennent la croyance que les enfants ne devraient pas être favorisés pour la prévention ou le traitement du paludisme en fonction de leur genre, et que les femmes enceintes devraient se sentir à l'aise pour demander à leur partenaire d'assister aux consultations prénatales.

Sélectionner les données démographiques à visualiser

Sexe

Quelle proportion de personnes interrogées a fait état de normes de genre favorables en matière de prévention et de traitement du paludisme, par zone d'enquête ? *par Sexe*



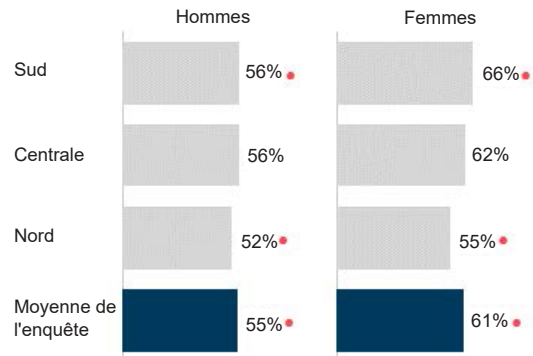
Existe-t-il des normes sexospécifiques favorables à la prévention et au traitement du paludisme ?

Lorsque les gens ont une image positive des agents de santé et de leurs interactions avec les clients, ils sont plus enclins à les consulter pour obtenir des conseils ou des services liés au paludisme.

Sélectionner les données démographiques à visualiser

Sexe

Quelle est la répartition en pourcentage des personnes interrogées ayant une attitude favorable à l'égard du personnel des établissements de santé ? *par Sexe*



**Résultats de l'Étape 2 :** À l'issue de l'Étape 2, les variables sociodémographiques auront été examinées pour chaque domaine prioritaire sélectionné et les publics principaux et influents auront été déterminés à l'aide de sources de données telles que l'ECP et d'autres informations contextuelles par consensus des parties prenantes. Remplir le résultat de l'Étape 2 dans le cadre. Dans le prolongement de l'exemple du Malawi, qui vise à accroître la fréquentation précoce des SPN, les publics principaux et secondaire ont été ajoutés au cadre illustratif ci-dessous.

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> <i>Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?</i>	<b>Objectif de comportement</b> <i>Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?</i>	
	Fréquentation précoce de SPN	Augmenter la proportion de femmes enceintes qui fréquentent des SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse de 42% en 2021 (ECP) à 60% d'ici 2026.	
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> <i>Quel est le groupe à atteindre en priorité ?</i>	<b>Influencer les publics</b> <i>Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?</i>	
	Femmes des zones urbaines de la zone centrale de l'enquête ayant un faible niveau d'éducation	Agents de santé en établissement	
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> <i>Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires</b> <i>Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?</i>	
<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> <i>Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> <i>Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?</i>	
<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b> <i>Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?</i>		
	<b>Activités du public principal</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Influencer les activités du public</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Activités visant à traiter les facteurs structurels (le cas échéant) :</b>

<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication) <i>Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?</i>	
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b> <i>Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?</i>	<b>Ton du contenu</b> <i>Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?</i>

## Les prestataires de santé comme public principal

Le comportement des prestataires de santé a un impact sur le traitement et les soins du paludisme, et les prestataires de santé sont des influenceurs clés pour de nombreux publics principaux. La compréhension des facteurs sous-jacents au comportement des prestataires de santé, tels que leurs opinions personnelles et leurs préjugés, leurs attitudes et leurs comportements, leurs capacités et leurs compétences, ainsi que leurs conditions de travail, peut aider à définir des approches stratégiques de CSC pour résoudre les problèmes liés à la fourniture de services de qualité. Une [évaluation du comportement des prestataires de santé](#) peut fournir les données nécessaires pour mieux comprendre ces facteurs et problèmes et informer les activités de CSC.

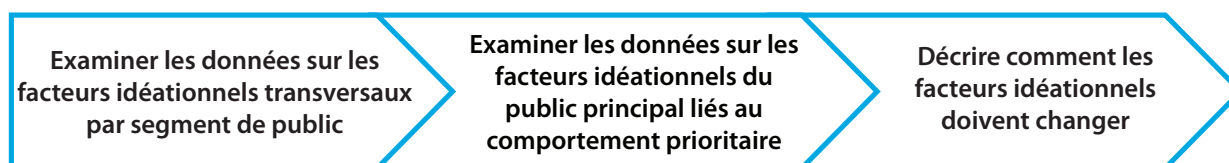
Certains résultats de l'ECP sur la santé des populations peuvent indiquer quand le comportement du prestataire de santé peut influencer l'utilisation des services de santé par les membres de la communauté, ce qui mérite un examen plus approfondi du comportement du prestataire de santé afin d'obtenir une compréhension plus globale des facteurs qui influencent le comportement en matière de santé. L'ECP rend compte des perceptions qu'ont les gens des agents de santé des établissements de santé et de la communauté et comprend les perceptions générales, les perceptions des agents de santé chargés de la gestion des cas et les perceptions des agents de santé chargés de la prise en charge du PPG. Les données incluent également les croyances des personnes interrogées quant à l'efficacité des médicaments pour prévenir ou traiter le paludisme et la source des SPN. Les résultats peuvent être ventilés en fonction des caractéristiques sociodémographiques des participants et de la zone d'enquête, de manière à ce que toute différence notable entre les groupes puisse être prise en compte.

L'ECP peut aider à déterminer s'il faut tenir compte du comportement des prestataires de santé ; cependant, l'ECP n'est pas conçu pour évaluer les comportements spécifiques des prestataires et des analyses supplémentaires sont nécessaires. Si les données de l'ECP indiquent la possibilité que le comportement du prestataire de santé soit pertinent, collaborez avec les partenaires de prestation de services dans les domaines de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, de la vaccination, de la gestion des cas et d'autres domaines pour examiner les données nationales et infranationales clés et établir les priorités d'un programme de CSC.

### Ressources suggérées :

- [Segmenter les prestataires de santé pour le paludisme](#)
- [Boîte à outils pour la segmentation de la clientèle des soins prénatals](#)
- [Plan directeur pour l'application des connaissances comportementales à la prestation des services de lutte contre le paludisme](#)
- [Outil d'évaluation de la prestation de services pour le paludisme](#)

## ÉTAPE 3 : Analyser les facteurs idéationnels qui influencent le comportement



Une fois les objectifs comportementaux et les publics principaux et influents identifiés, les **Étapes 3 et 4** du cadre définissent les résultats intermédiaires, qui peuvent également être considérés comme des facteurs précurseurs du changement de comportement. Un **résultat intermédiaire** indique les changements que l'activité de CSC est censée provoquer chez les individus ou dans la société pour faciliter un changement ultérieur de comportement. Il permet d'expliquer comment le programme créera le changement de comportement souhaité. Ces précurseurs du comportement peuvent être structurels, cognitifs, sociaux ou émotionnels, et l'analyse de données provenant de sources nationales et infranationales multiples est importante pour mieux comprendre ce qui pousse des publics spécifiques à se comporter comme ils le font. Les facteurs psychosociaux des individus, également appelés facteurs idéationnels, sont étudiés à l'**Étape 3**, et les facteurs structurels (par exemple, l'accès aux produits ou aux services de santé), qui influencent également le changement de comportement, sont étudiés à l'**Étape 4**.

La majeure partie des données de l'ECP se concentre sur les facteurs idéationnels, qui sont des constructions psychosociales susceptibles d'influencer la pratique d'un comportement spécifique par un public. La compréhension de ces concepts et de leur rôle dans les comportements liés au paludisme aide les pays et les planificateurs de programmes à déterminer l'orientation stratégique des activités nationales et infranationales des programmes de CSC afin de réduire le fardeau du paludisme.

Tout d'abord, il faut prendre en compte les facteurs transversaux susceptibles d'influencer tous les comportements liés au paludisme, tels que les connaissances sur le paludisme, la perception de la gravité du paludisme, la perception de la menace, les discussions sur le paludisme avec d'autres personnes, les normes de genre, le soutien social et les perceptions des prestataires de soins. Les réponses aux questions suivantes peuvent être utiles lors de l'examen des facteurs transversaux.

- Que sait déjà le public principal sur le paludisme ? (Connaissances)
- Le public principal se sent-il menacé par le paludisme ou ses conséquences ? (Menace perçue)
- Quel niveau de soutien le public principal pense-t-il recevoir de la part des membres de sa famille ou de la communauté ? (Soutien social)
- Dans quelle mesure le public principal discute-t-il du paludisme avec ses amis, sa famille et/ou ses partenaires ? (Discussion sur le paludisme avec d'autres personnes)

Examinez ensuite les facteurs idéationnels associés à chaque comportement prioritaire sélectionné et leur prévalence parmi les publics principaux et influents. Quels sont les trois principaux facteurs idéationnels associés à chaque comportement prioritaire ? Quels sont les facteurs statistiquement significatifs, c'est-à-dire les facteurs idéationnels qui sont associés de manière plus positive à un comportement et qui rendent donc l'adoption de ce comportement plus probable ? Pour les facteurs idéationnels les plus associés, est-il possible d'augmenter le nombre de facteurs idéationnels ou ceux-ci

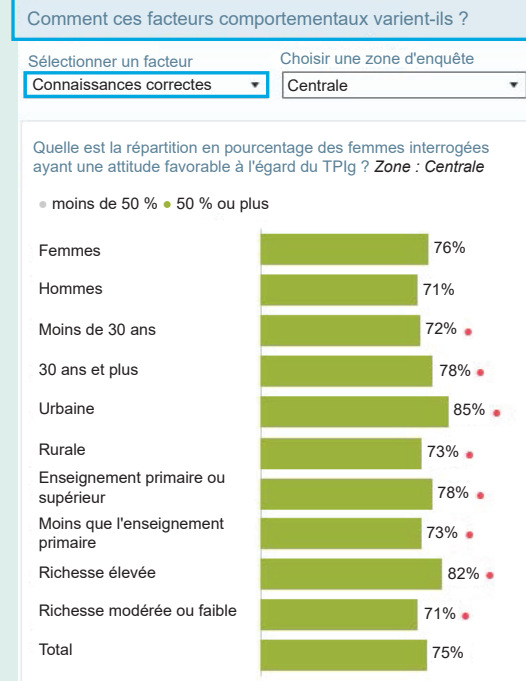
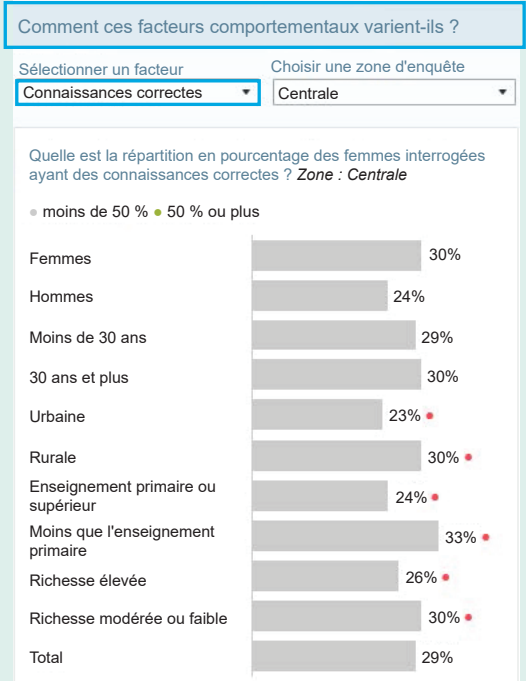
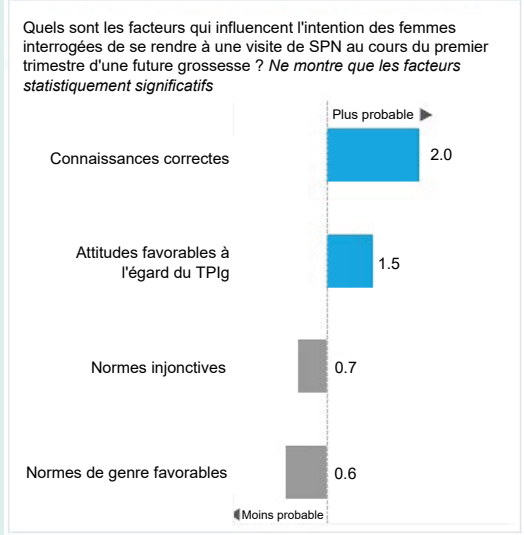
sont-ils déjà élevés parmi les publics principaux ou influents ? Si un facteur idéationnel donné est déjà élevé, il peut être préférable d'allouer des ressources pour influencer un facteur idéationnel moins élevé, même s'il est moins associé au comportement.

Une fois les facteurs idéationnels sélectionnés pour les activités de CSC, décrivez comment les facteurs doivent augmenter ou diminuer pour influencer l'objectif de comportement. Commencez par le point de données mesuré par l'ECP et fixez un taux cible que les parties prenantes pensent pouvoir atteindre dans le délai prévu et dans le cadre de l'activité. Ce changement articulé qui est attendu dans les facteurs idéationnels est le **résultat intermédiaire**. Plusieurs résultats intermédiaires peuvent être associés à un comportement ; cependant, chaque résultat intermédiaire doit se concentrer sur un seul facteur idéationnel. L'Annexe E énumère les facteurs idéationnels pour chaque résultat comportemental mesuré par l'ECP afin de faciliter l'élaboration d'objectifs intermédiaires basés sur le(s) facteur(s) idéationnel(s) sélectionné(s).

**Exemple illustrant l'ECP au Malawi :** L'intention est un puissant prédicteur du comportement futur. Les données de l'ECP du Malawi indiquent que les connaissances et les attitudes sont associées à l'intention des femmes de se rendre aux SPN au début de leur prochaine grossesse. Cependant, il y a beaucoup plus de place pour améliorer les connaissances correctes sur le PPG que pour améliorer les attitudes à l'égard du TPIg. La connaissance correcte du PPG est définie comme la connaissance du nombre de doses de TPIg recommandées dans un pays, de la fréquence des visites de SPN et de l'importance de se rendre aux SPN au début de la grossesse. Ces données impliquent que l'augmentation des connaissances correctes sur les SPN peut être un objectif intermédiaire important à sélectionner en vue d'une amélioration. Dans cet exemple, les connaissances correctes sur les SPN sont sélectionnées comme le facteur idéationnel prioritaire à augmenter ; cependant, un programme peut sélectionner plus d'un facteur idéationnel à prioriser si les données indiquent que plusieurs facteurs doivent être priorisés et que les ressources du programme le permettent. En gardant à l'esprit que la fréquentation des SPN peut être liée à l'accès, aux normes de genre ou à d'autres facteurs structurels, il convient d'examiner la section suivante sur les facteurs structurels, qui peuvent influencer les activités de CSC finalement sélectionnées.

**Quels sont les facteurs qui influencent l'intention de consulter pour des SPN précoces ?**

La régression logistique a révélé les facteurs significativement associés à l'intention de se rendre aux visites de SPN au cours du premier trimestre d'une future grossesse.



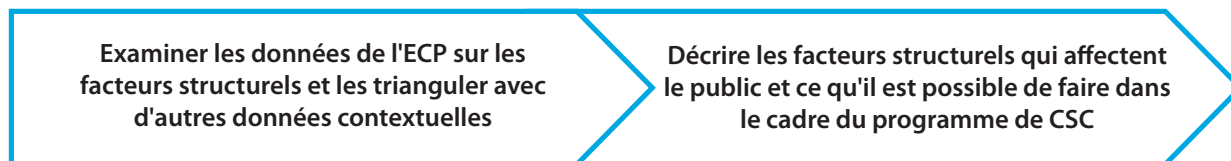
**Résultats de l'Étape 3 :** À la fin de l'Étape 3, les facteurs idéationnels associés au comportement prioritaire auront été identifiés et les objectifs intermédiaires du S.M.A.R.T. auront été développés et ajoutés au cadre. La décision concernant les facteurs idéationnels à privilégier peut être prise en examinant la régression logistique de l'ECP ou d'autres résultats qui indiquent une association entre le comportement d'intérêt et les variables idéationnelles. Dans cet exemple, les connaissances correctes sur les SPN sont sélectionnées comme le facteur idéationnel à améliorer en priorité, bien que plusieurs facteurs puissent être prioritaires si les données le justifient.

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> <i>Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?</i>	<b>Objectif de comportement</b> <i>Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?</i>	
	Fréquentation précoce de SPN	Augmenter la proportion de femmes enceintes qui fréquentent des SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse de 42% en 2021 (ECP) à 60% d'ici 2026.	
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> <i>Quel est le groupe à atteindre en priorité ?</i>	<b>Influencer les publics</b> <i>Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?</i>	
	Femmes des zones urbaines de la zone centrale de l'enquête ayant un faible niveau d'éducation	Agents de santé en établissement	
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> <i>Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires</b> <i>Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?</i>	
	Connaissances correctes du PPG	Augmenter la proportion de femmes ayant des connaissances correctes du PPG de 30 % en 2021 à 50 % d'ici 2026	
<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> <i>Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> <i>Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?</i>	
<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b> <i>Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?</i>		
	<b>Activités du public principal</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Influencer les activités du public</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Activités visant à traiter les facteurs structurels (le cas échéant) :</b>



<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication) <i>Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?</i>	
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b> <i>Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?</i>	<b>Ton du contenu</b> <i>Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?</i>

## ÉTAPE 4 : Décrire les facteurs structurels affectant le public



L'Étape 4 explore les facteurs contextuels et structurels auxquels les publics principaux et influents peuvent être confrontés, en s'appuyant sur l'ECP et d'autres sources de données, en particulier des données qualitatives. Il est important de comprendre les facteurs structurels et la manière dont ils influencent le comportement pour prendre des décisions stratégiques dans le cadre du programme de CSC et pour estimer le degré de changement qui peut être atteint dans un délai donné.

La description des comportements dans le contexte plus large de l'accessibilité, de la disponibilité et du caractère abordable des services ou des produits (par exemple, les médicaments contre le paludisme) garantit une approche plus holistique de la résolution de problèmes spécifiques. En outre, la prise en compte de la manière dont les facteurs structurels peuvent varier d'une population à l'autre, ainsi que de l'identité des publics principaux et influents, peut permettre d'adapter davantage les programmes de CSC ; par exemple, la distance par rapport à un centre de santé peut être plus pertinente pour les communautés rurales que pour les communautés urbaines.

À titre d'exemple spécifique, les données de l'ECP ont montré que la fréquentation de SPN, l'utilisation du TPIg et la perception des prestataires de santé pouvaient être améliorées en Côte d'Ivoire. Les parties prenantes ont conçu et mis en œuvre un programme de CSC qui incorpore les listes de contrôle "[Surveiller ma grossesse](#)" dans les livrets de SPN existants, avec des graphiques illustrant les mesures de prévention du paludisme pour les femmes enceintes. Les listes de contrôle ont servi à rappeler aux clientes des services de SPN et aux prestataires de santé de respecter les directives prénatales en matière de services de prévention du paludisme et de conseils. En outre, elles ont amélioré les relations entre les clientes et les prestataires en créant un espace de dialogue et d'engagement commun en faveur d'une grossesse saine. Cette intervention de CSC a utilisé une approche peu coûteuse pour améliorer le comportement des prestataires et encourager la reprise des consultations de SPN.

L'ECP recueille des données sur les facteurs structurels que les planificateurs du programme de CSC peuvent utiliser dans cette étape. Ces indicateurs peuvent être triangulés avec d'autres sources (voir l'[outil Malaria Matchbox](#)). Parmi les exemples de facteurs structurels qui ne sont pas mesurés par l'ECP mais qui peuvent être étudiés à partir d'autres sources de données, on peut citer la charge de travail des prestataires de santé, la formation, la supervision, les ruptures de stock et la densité du personnel de santé. À son tour, et dans le cadre de cette étape, le programme peut définir des objectifs intermédiaires pour saisir les changements dans ces facteurs structurels qui peuvent influencer le comportement. Pour des exemples d'indicateurs pour les objectifs intermédiaires concernant les facteurs structurels du CSC, consultez le [guide de référence des indicateurs du groupe de travail CSC RBM](#).

### Indicateurs de l'ECP sur les facteurs structurels liés à l'accès aux services :

- **Accès aux MII** : Pourcentage de la population ayant accès à une MII dans leur foyer.
- **Accès à la CPS** : Pourcentage de ménages ayant des enfants éligibles visités.
- **Accès géographique aux services de lutte contre le paludisme** : Pourcentage de ménages proches d'un établissement de santé ou d'un agent de santé communautaire (défini comme étant à moins de cinq kilomètres, 30 minutes à pied ou 10 minutes en voiture).
- **Accès financier, géographique ou social aux services des établissements de santé** : Proportion de personnes interrogées qui ont cité la distance, le coût ou l'autorisation comme raisons de ne pas recourir au traitement, de ne pas emmener un enfant malade à l'établissement de santé, de ne pas prendre le TPIg ou de ne pas se rendre aux SPN à l'établissement de santé.

### Exemple illustrant l'ECP

**au Malawi :** Lors des étapes précédentes, les femmes enceintes vivant dans les zones urbaines de la région centrale ont été identifiées comme le public principal pour augmenter l'utilisation de SPN au cours du premier trimestre de la grossesse. Plus précisément, ce sont les femmes enceintes n'ayant pas atteint le niveau d'éducation primaire qui ont été sélectionnées. Les données de l'ECP ont également indiqué que d'autres facteurs structurels empêchaient les femmes de consulter les SPN à un stade précoce, comme le fait de ne pas connaître leur état de grossesse en raison de la disponibilité limitée des tests de grossesse, de la distance qui les sépare de l'établissement de santé et du manque d'argent pour le transport. Dans ce cas, les programmes de CSC qui se concentrent uniquement sur l'amélioration des facteurs

idéationnels au niveau individuel risquent de ne pas atteindre l'objectif comportemental car d'autres obstacles ne sont pas pris en compte. Au Malawi, les personnes interrogées dans le cadre de l'ECP ont cité le fait de ne pas connaître leur état de grossesse et la distance qui les sépare de l'établissement de santé comme les principaux obstacles à l'absence de SPN au cours du premier trimestre d'une grossesse récente. Des données contextuelles sont nécessaires pour déterminer le rôle que joue la distance par rapport à l'établissement de santé dans les zones urbaines de la région centrale. Les planificateurs de programmes peuvent identifier des approches de CSC susceptibles de réduire les facteurs structurels d'un programme plus complet, comme l'organisation d'un transport communautaire vers les SPN et la mise à disposition de tests de grossesse dans les établissements de santé.

#### Quels sont les obstacles à la fréquentation de SPN précoces ?

Même si les personnes interrogées prévoient d'assister à un SPN précoce, certains facteurs, parfois indépendants de leur volonté, peuvent les en empêcher. L'ECP a demandé les raisons pour lesquelles les femmes n'ont pas eu recours à des SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse la plus récente.

Quelles raisons les femmes interrogées ont-elles invoquées pour ne pas se rendre aux SPN au cours du premier trimestre ? Zone : Moyenne de l'enquête

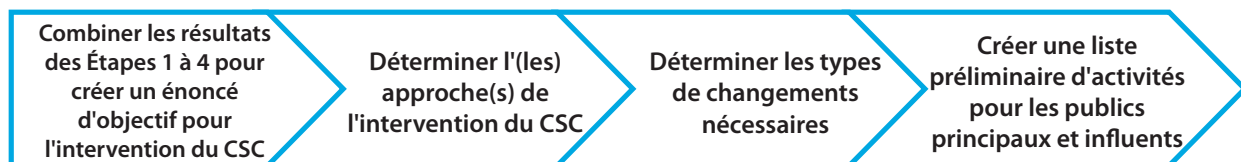


**Résultats de l'Étape 4 :** À la fin de cette étape, le groupe de parties prenantes aura examiné les facteurs structurels du comportement, en s'appuyant sur des données et des facteurs contextuels provenant de sources multiples, y compris l'ECP. Remplir le résultat de l'Étape 4 dans le cadre. Les facteurs structurels pertinents identifiés par l'ECP sont reflétés dans l'exemple de cadre ci-dessous.

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> <i>Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?</i>		<b>Objectif de comportement</b> <i>Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?</i>	
	Fréquentation précoce de SPN		Augmenter la proportion de femmes enceintes qui fréquentent des SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse de 42% en 2021 (ECP) à 60% d'ici 2026.	
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> <i>Quel est le groupe à atteindre en priorité ?</i>		<b>Influencer les publics</b> <i>Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?</i>	
	Femmes des zones urbaines de la zone centrale de l'enquête ayant un faible niveau d'éducation		Agents de santé en établissement	
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> <i>Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?</i>		<b>Objectifs intermédiaires</b> <i>Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?</i>	
	Connaissances correctes du PPG		Augmenter la proportion de femmes ayant des connaissances correctes du PPG de 30 % en 2021 à 50 % d'ici 2026	
<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> <i>Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?</i>		<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> <i>Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?</i>	
	Manque d'argent pour le transport et finances insuffisantes		Réduire de 7 % à 2 % d'ici à 2026 la proportion de personnes interrogées qui ont cité le coût comme raison de ne pas chercher à obtenir des SPN dans un établissement de santé	
<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b> <i>Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?</i>			
	<b>Activités du public principal</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Influencer les activités du public</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Activités visant à traiter les facteurs structurels (le cas échéant) :</b>	

<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication) <i>Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?</i>	
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b> <i>Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?</i>	<b>Ton du contenu</b> <i>Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?</i>

## ÉTAPE 5 : Sélection stratégique des approches et des activités de CSC



L'étape 5 identifie l'approche de CSC et la liste initiale des activités qui peuvent être affinées ultérieurement en fonction des priorités des parties prenantes, de la faisabilité et des ressources. L'Étape 5 est la dernière étape de ce guide qui vise à informer directement sur la manière dont les résultats de l'ECP peuvent être intégrés dans l'élaboration des stratégies nationales de CSC.

Les stratégies et interventions de CSC englobent de multiples approches qui influencent les facteurs facilitant le changement. Ces approches peuvent être structurelles, sociales ou individuelles, et de nombreuses stratégies et interventions de CSC face au paludisme peuvent viser à apporter des changements à ces trois niveaux en combinant des approches basées sur la communication et d'autres non. À l'Étape 5, les parties prenantes décident des approches et des activités à mettre en œuvre. Bien qu'elles ne consultent pas beaucoup les résultats de l'ECP au cours de cette étape, les décisions qui y sont prises s'appuient sur les résultats des trois étapes précédentes. Ces résultats s'appuient sur l'ECP et d'autres données disponibles.

Pour commencer, le groupe de parties prenantes peut examiner les résultats des Étapes 1 à 4 **dans leur ensemble**. Pour ce faire, le groupe peut remplir la **déclaration d'objectif** suivante :

**Le programme de CSC améliorera** [énoncer le comportement] **parmi** [énumérer les principaux publics] **avec le soutien de** [énumérer les publics influents] **en influençant** [énumérer les facteurs idéationnels et/ou énumérer les facteurs structurels].

Le groupe discutera ensuite des types d'activités de CSC les plus appropriés pour modifier les facteurs idéationnels prioritaires pour les comportements et les publics sélectionnés. Le groupe peut réfléchir et décider du **type de changement** dans les facteurs idéationnels et structurels qui est le plus nécessaire. Par exemple, en fonction des facteurs à modifier, il peut être nécessaire de :

- Informer et éduquer
- Transmettre des compétences spécifiques et de la confiance
- Persuader et promouvoir
- Augmenter l'intention d'agir
- Fournir des indices d'action et des rappels
- Élargir le soutien psychosocial
- Réduire les obstacles structurels
- Cultiver le plaidoyer

Certains facteurs idéationnels sont davantage influencés par des activités spécifiques du CSC. Par exemple, si les résultats de l'ECP indiquent que les normes sociales sont associées au comportement prioritaire et qu'elles doivent être renforcées, il serait stratégique pour le programme de sélectionner des activités de CSC axées sur le changement des perceptions du public. Ces activités comprennent la modélisation, les dialogues communautaires, les témoignages (en particulier par des leaders communautaires influents), les événements déclaratifs, les interviews à la radio/télévision et les campagnes dans les médias de masse. Au cours de cette étape, des activités peuvent être sélectionnées pour le public principal et le public d'influence, ainsi que des activités visant à influencer les facteurs structurels, le cas échéant. Pour sélectionner les activités au cours de cette étape, le groupe de parties prenantes peut se référer au tableau 1 pour les définitions et une liste non exhaustive d'activités courantes de CSC et les facteurs idéationnels qu'elles pourraient être le mieux à même d'influencer.

**Tableau 1. Définition et exemples d'activités courantes de CSC**

Catégorie d'intervention	Sous-catégorie	Définition	Facteurs idéationnels les plus touchés	Exemples d'activités
Communication interpersonnelle (CIP)	CIP et conseils individus/ménages	L'éducation, l'information et le conseil aux individus par un professionnel de la santé ou un bénévole qualifié.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissances</li> <li>• Perceptions des prestataires de santé</li> <li>• Gravité perçue</li> <li>• Sensibilité perçue</li> <li>• Auto-efficacité</li> <li>• Efficacité de la réponse</li> <li>• Intention</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modèles de rôle</li> <li>• Pairs éducateurs</li> <li>• Témoignages</li> <li>• Démonstrations</li> <li>• Conseil</li> <li>• Visites à domicile</li> <li>• Communication entre conjoints et entre parents et enfants</li> </ul>
	Groupe CIP, y compris toutes les interventions de pairs et de leaders d'opinion populaires	L'éducation, l'information et le conseil aux groupes par un professionnel de la santé ou un bénévole qualifié.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissances</li> <li>• Attitudes</li> <li>• Gravité perçue</li> <li>• Sensibilité perçue</li> <li>• Auto-efficacité</li> <li>• Efficacité de la réponse</li> <li>• Communication sur le paludisme avec d'autres personnes</li> <li>• Normes descriptives</li> <li>• Participation à la prise de décision</li> <li>• Intention</li> <li>• Perceptions des prestataires de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visites porte-à-porte des agents de santé communautaires</li> <li>• Prestataire de services conseillant les patients</li> <li>• Démonstrations scolaires</li> <li>• Lignes d'assistance téléphonique</li> </ul>

Catégorie d'intervention	Sous-catégorie	Définition	Facteurs idéationnels les plus touchés	Exemples d'activités
Médias de masse, numériques et sociaux	Éducation aux médias de masse et au divertissement	Utilisation d'un ensemble diversifié de technologies capables d'atteindre simultanément un public, y compris l'internet, la télévision, les documents imprimés, les films et la radio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissances</li> <li>• Attitudes</li> <li>• Gravité perçue</li> <li>• Sensibilité perçue</li> <li>• Efficacité de la réponse</li> <li>• Normes descriptives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radio communautaire</li> <li>• Séries dramatiques</li> <li>• Jeux télévisés</li> <li>• Groupes d'écoute radio</li> <li>• Messages publicitaires</li> <li>• Programmes de magazines radio</li> <li>• Émissions de radio communautaires interactives (en direct)</li> </ul>
	Médias sociaux et mHealth	Utilisation d'une variété de technologies et d'applications logicielles basées sur le web et mobiles qui permettent aux utilisateurs d'engager un dialogue et de partager des informations.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perceptions des prestataires de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panneaux d'affichage</li> <li>• Affiches</li> <li>• Infographie</li> <li>• Magazines</li> <li>• Journaux</li> <li>• Brochures</li> <li>• Messages télévisés</li> <li>• Jeu télévisé</li> <li>• Série dramatique</li> <li>• Unités vidéo mobiles</li> </ul>



Catégorie d'intervention	Sous-catégorie	Définition	Facteurs idéationnels les plus touchés	Exemples d'activités
Mobilisation communautaire	Mobilisation communautaire	Interventions visant à encourager les individus, les groupes (y compris dans les écoles) ou les organisations de la communauté à planifier, mener et évaluer des activités sur une base participative et durable afin d'améliorer leur santé et leurs autres besoins.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissances</li> <li>• Attitudes</li> <li>• Gravité perçue</li> <li>• Sensibilité perçue</li> <li>• Auto-efficacité</li> <li>• Efficacité de la réponse</li> <li>• Communication sur le paludisme avec d'autres personnes</li> <li>• Normes descriptives</li> <li>• Participation à la prise de décision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agents de santé communautaire</li> <li>• Chefs religieux</li> <li>• Champions</li> <li>• Dialogue communautaire</li> <li>• Groupes d'engagement communautaire (groupes d'action communautaire, groupes de femmes et d'hommes, groupes de microcrédit)</li> <li>• Théâtre communautaire</li> </ul>
	Participation de la communauté (à la planification et aux programmes des services de santé) ; responsabilité sociale	Activités visant à créer des relations permanentes entre les membres de la communauté et les prestataires/ acteurs de services de santé. L'objectif est d'institutionnaliser la participation de la communauté à la prise de décision dans le cadre des services et des programmes de santé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attitudes</li> <li>• Gravité perçue</li> <li>• Sensibilité perçue</li> <li>• Auto-efficacité</li> <li>• Efficacité de la réponse</li> <li>• Communication sur le paludisme avec d'autres personnes</li> <li>• Normes descriptives</li> <li>• Participation à la prise de décision</li> <li>• Perceptions des prestataires de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmes scolaires</li> <li>• Musique</li> <li>• Récit interactif</li> <li>• Mobilisateurs sociaux</li> </ul>

Catégorie d'intervention	Sous-catégorie	Définition	Facteurs idéationnels les plus touchés	Exemples d'activités
Activités de renforcement des services et des programmes de CSC	Interventions visant à modifier le comportement des prestataires, y compris la formation et l'adaptation de la prestation de services	Formation des prestataires de santé et d'autres prestataires de services, tels que les enseignants et les pharmaciens, aux compétences et techniques liées à la communication, à l'éducation à la santé et à l'engagement communautaire, et tout ajustement apporté à la prestation de services sur la base du point de vue de la communauté en matière de qualité (par exemple, heures de prestation de services).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissances</li> <li>• Attitudes</li> <li>• Auto-efficacité</li> <li>• Efficacité de la réponse</li> <li>• Communication sur le paludisme avec d'autres personnes</li> <li>• Normes descriptives</li> <li>• Participation à la prise de décision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation</li> <li>• Supervision de soutien</li> <li>• Encadrement</li> <li>• Déviants positifs</li> <li>• Cartes de repérage</li> <li>• Compétitions de district</li> <li>• Modèles de rôle</li> <li>• Incitations</li> <li>• Changements dans la prestation de services</li> </ul>
Paquets	Diverses combinaisons des interventions ci-dessus			

Adapté de [Guidelines for Costing of Social and Behavior Change Health Interventions](#) (Lignes directrices pour l'évaluation des coûts des interventions sanitaires axées sur le changement social et comportemental).

**Résultats de l'Étape 5 :** À la fin de l'Étape 5, une première liste d'approches et d'activités de CSC pour le public principal et le public influent (le cas échéant) sera établie afin d'améliorer le comportement prioritaire. Les activités sélectionnées seront choisies de manière à influencer stratégiquement les facteurs idéationnels et structurels identifiés dans les étapes précédentes. Complétez le résultat de l'Étape 5 dans le cadre. L'exemple de cadre ci-dessous énumère les activités pour les publics principaux et influents et indique le facteur intermédiaire ou structurel auquel l'activité s'adresse en priorité.

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> <i>Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?</i>	<b>Objectif de comportement</b> <i>Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?</i>
	Fréquentation précoce de SPN	Augmenter la proportion de femmes enceintes qui fréquentent des SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse de 42% en 2021 (ECP) à 60% d'ici 2026.
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> <i>Quel est le groupe à atteindre en priorité ?</i>	<b>Influencer les publics</b> <i>Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?</i>
	Femmes des zones urbaines de la zone centrale de l'enquête ayant un faible niveau d'éducation	Agents de santé en établissement
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> <i>Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires</b> <i>Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?</i>
	Connaissances correctes du PPG	Augmenter la proportion de femmes ayant des connaissances correctes du PPG de 30 % en 2021 à 50 % d'ici 2026
<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> <i>Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> <i>Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?</i>
	Manque d'argent pour le transport et finances insuffisantes	Réduire de 7 % à 2 % d'ici à 2026 la proportion de personnes interrogées qui ont cité le coût comme raison de ne pas chercher à obtenir des SPN dans un établissement de santé

<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b>	
	<i>Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?</i>	
	<p><b>Activités du public principal</b> Accroître les connaissances correctes sur le PPG :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activités individuelles de CIP telles que les modèles de rôle, les éducateurs de pairs, les témoignages, les visites porte-à-porte des agents de santé communautaires et les conseils des prestataires de services aux patients.</li> <li>2. Activités de mobilisation communautaire telles que le dialogue communautaire, les groupes de femmes et le théâtre communautaire</li> <li>3. Activités médiatiques telles que les panneaux d'affichage, les affiches et les brochures</li> </ol>	<p><b>Influencer les activités du public</b> Améliorer les attitudes à l'égard des prestataires de santé en établissement :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Former les prestataires de santé aux compétences et techniques liées à la communication, à l'éducation à la santé et à l'engagement communautaire</li> </ol>
	<p><b>Activités visant à traiter les facteurs structurels</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiser le transport pour les SPN</li> <li>2. S'appuyer sur des groupes de microcrédit.</li> </ol>	
<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication)	
	<i>Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?</i>	
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b>	<b>Ton du contenu</b>
	<i>Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?</i>	<i>Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?</i>

## Côte d'Ivoire : Traduire les données en pratique

**Objectif de comportement:** Augmenter la fréquentation des SPN par les femmes enceintes

**Public principal :** Femmes enceintes

**Public influent :** Conjoints/partenaires de femmes enceintes, prestataires de santé

**Principaux défis et obstacles :** Les données de l'ECP de la Côte d'Ivoire indiquent ce qui suit :

- Seulement 35 % des hommes ont déclaré qu'ils accompagnaient leur femme aux SPN.
- Seuls 34% des couples ont déclaré avoir décidé ensemble de se rendre aux SPN, ce qui témoigne du niveau d'autonomie décisionnelle de la femme soignante et des normes locales en matière de genre.
- 20 % des personnes interrogées n'avaient pas une perception favorable des agents de santé en établissement. Les personnes qui ont une opinion positive des agents de santé et de leurs interactions avec les clients sont plus susceptibles de les consulter pour obtenir des conseils ou des services liés au paludisme.

**Objectifs intermédiaires :**

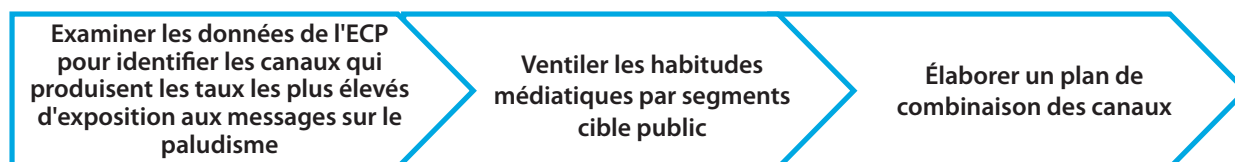
- Renforcer les normes de genre concernant l'autonomie décisionnelle des femmes
- Améliorer les normes de genre concernant les partenaires qui accompagnent les femmes enceintes aux SPN
- Améliorer la perception des agents des établissements de santé

**Intervention :** Les groupes communautaires de femmes constituent un canal de communication bien établi. L'intervention s'est appuyée sur ces groupes existants pour encourager le dialogue entre les femmes et leurs conjoints en créant des supports tels que des tableaux à feuilles mobiles. En outre, l'intervention a travaillé avec des sage-femmes pour inclure des directives de SPN sur des cartes à remplir avec les clientes, puis pour co-certifier que ces services et ces conseils ont été reçus. Le prestataire et le client ont tous deux reçu un certificat pour avoir suivi un programme complet de soins PPG. Enfin, une méthode de retour d'information a été mise en place dans les établissements de santé où les femmes peuvent obtenir un formulaire de retour d'information auprès d'une responsable de groupe de femmes, le remplir et le déposer dans une boîte de collecte de retour d'information pour exprimer leur satisfaction. Elle n'est pas obligée de le faire si elle n'est pas satisfaite de la façon dont elle a été traitée lors des consultations prénatales.

**Principales conclusions :**

- La compréhension des facteurs comportementaux a permis de concevoir une intervention sur plusieurs fronts pour traiter la combinaison des facteurs individuels et structurels qui influencent les comportements liés au paludisme.
- Les données de l'ECP indiquent que les femmes dont le partenaire les a accompagnées aux SPN ont deux fois plus de chances d'obtenir au moins quatre visites au cours de leur grossesse précédente. En encourageant le dialogue avec le conjoint et l'accompagnement aux SPN, les femmes enceintes pourraient avoir davantage l'intention de se rendre aux SPN.
- L'utilisation d'un canal de communication établi (groupes communautaires de femmes) a permis d'instaurer la confiance dans les informations partagées.
- L'intervention a impliqué les prestataires de santé en tant que public influent et a mis en œuvre une pratique qui a augmenté l'interaction entre le prestataire de santé et le client.
- Les prestataires de santé ont indiqué que les informations insérées sur les cartes servaient à rappeler les conseils à prodiguer lors de chaque visite de SPN. Ils ont également indiqué que l'intervention facilitait leur travail, améliorait la satisfaction des clients et conduisait à de meilleurs résultats, démontrant ainsi l'impact positif de l'intervention.

## ÉTAPE 6 : Élaborer un plan de combinaison de canaux (pour les inventions basées sur la communication)



Si les activités de CSC définies à l'Étape 5 comprennent des approches basées sur la communication, l'Étape 6 est centrée sur le développement d'un mix de canaux. Une stratégie ou un programme de CSC face au paludisme peut choisir une combinaison stratégique de canaux (télévision, radio, visites à domicile, dialogues communautaires, etc.) pour atteindre et influencer le public principal ou influent. Un mix de canaux identifie la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité de l'intervention. Considérez les canaux qui sont les plus susceptibles d'avoir la confiance du public cible et utilisez une combinaison de canaux pour atteindre le public cible par le biais de plusieurs points de contact. Un groupe de travail technique du CSC peut donner des conseils sur la sélection des canaux à utiliser en se basant sur les ECP et d'autres données et sur des considérations spécifiques au pays concernant les publics. Pour plus d'informations, voir [Comment élaborer un plan de combinaison de canaux](#).

L'ECP est une source de données riche sur les habitudes de consommation des médias, l'exposition aux messages sur le paludisme et la mémorisation des messages au sein de différents groupes sociodémographiques, qui peut aider à sélectionner le canal, le moment et la fréquence des activités basées sur la communication. Les indicateurs de l'ECP suivants peuvent aider le groupe à décider de la combinaison d'approches médiatiques à utiliser dans les activités de CSC et du moment où il faut atteindre des publics spécifiques.



### Consommation de médias

- Possession d'une radio, fréquence et moment de l'écoute
- Possession d'un téléviseur, fréquence et moment de l'écoute
- Possession d'un téléphone portable ou d'une tablette et accès aux différents types de médias
- Accès à l'internet



### Exposition aux messages liés au paludisme

- Avoir vu ou entendu un message sur le paludisme au cours des six mois précédant l'enquête
- Source des messages sur le paludisme



### Rappel du message

- Messages vus ou entendus
- Identification d'un slogan de campagne
- Logo ou images identifiées de la campagne

Consulter les résultats de l'ECP pour identifier les canaux qui ont produit les taux les plus élevés d'exposition aux messages sur le paludisme et les considérer comme les voies les plus prometteuses pour la poursuite de la communication sur le paludisme. Il peut s'agir de la CIP (par exemple, des agents de santé communautaires), des médias ou d'autres moyens. En outre, en fonction des publics principaux et influents sélectionnés, les données sur les habitudes médiatiques de l'ECP peuvent fournir des indications sur les canaux à sélectionner pour des publics spécifiques afin de maximiser la portée. Il sera important d'examiner les habitudes médiatiques en fonction de l'âge, du genre, du lieu de résidence (urbain ou rural) et du quintile de richesse. Par exemple, les hommes peuvent être plus enclins à regarder la télévision, ou

les personnes interrogées âgées de moins de 30 ans peuvent écouter la radio à des moments précis de la journée, par exemple entre 20 h et midi. Les médias sociaux peuvent être un canal plus courant parmi les personnes vivant dans les zones urbaines ou les quintiles de richesse plus élevés et ne pas atteindre beaucoup de personnes dans les zones rurales ou les quintiles de richesse les plus bas. Si les médias de masse sont largement consultés au moins une fois par semaine par des publics sélectionnés et que la communication à sens unique sur le sujet est considérée comme une approche appropriée, ce canal peut constituer un bon moyen d'atteindre les publics. Étant donné que la nature des programmes des médias de masse est souvent une communication à sens unique, ils sont généralement utilisés dans les programmes de CSC comme l'une des nombreuses approches de CSC qui se complètent les unes les autres. Si les médias de masse ne sont pas largement utilisés, les programmes de CSC peuvent utiliser d'autres formes de communication pour atteindre le public, par exemple en travaillant avec les chefs de communautés ou les groupes locaux pour les activités de CIP.

**Exemple illustrant l'ECP au Malawi :** Les données de l'ECP indiquent que des pourcentages élevés d'hommes et de femmes possédant une radio ou une télévision ont accès à ces médias. Toutefois, un pourcentage plus élevé de l'échantillon global a déclaré écouter la radio au moins une fois par semaine plutôt que regarder la télévision. Parmi les heures où les femmes (le public principal sélectionné dans cet exemple) écoutent la radio, la plage la plus populaire se situe entre 16 h et 20 h. Il peut être plus judicieux d'allouer des ressources à des messages publicitaires ou à des programmes radio diffusés aux heures de grande écoute pour le public principal féminin. Étant donné que les hommes écoutent également beaucoup la radio et qu'ils constituent un public influent, un contenu complémentaire adapté aux hommes en tant que public influent pourrait également être diffusé à la radio entre 16 h et 20 h.

Quels sont les moyens de communication de masse auxquels les gens ont accès ?

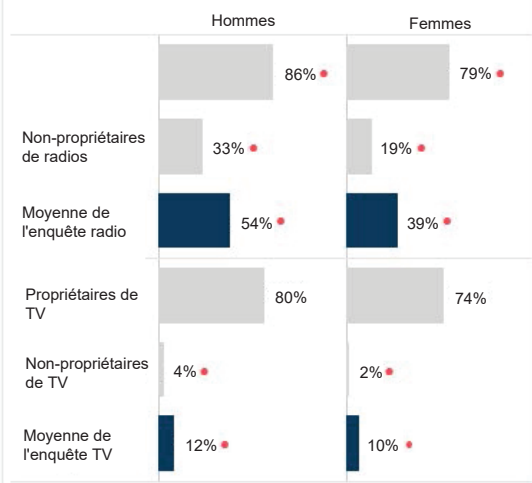
Les médias de masse, tels que la télévision et la radio, peuvent être des occasions privilégiées de diffuser des informations importantes sur la prévention du paludisme auprès du public.

Sélectionner les données démographiques à visualiser

Sexe

Qui a accès à la radio ou à la télévision au moins une fois par semaine ?

Zone : Moyenne de l'enquête



À quelles heures les gens écoutent-ils la radio ?

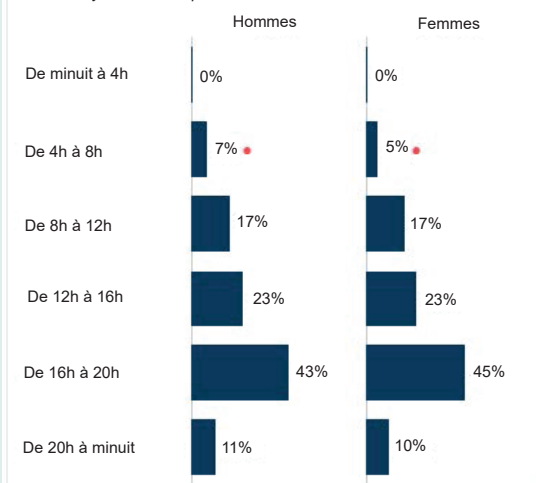
Comprendre à quel moment les sources médiatiques sont le plus souvent consultées aidera les programmes de médias de masse du CSC à atteindre le plus grand nombre de personnes.

Sélectionner les données démographiques à visualiser

Sexe

Quelle est la répartition en pourcentage du nombre de fois où les personnes interrogées ont accès à la radio ?

Zone : Moyenne de l'enquête



En outre, les principales sources de messages sur le paludisme signalées par les personnes interrogées dans le cadre de l'ECP sur le paludisme au Malawi sont la radio (47%) et les établissements de santé (31%). Ce résultat confirme l'utilisation de la radio pour les activités de CSC et suggère que la CIP dans les établissements de santé serait également stratégique à exploiter.

**Résultats de l'Étape 6 :** À l'Étape 6, les données de l'ECP sur l'exposition aux messages sur le paludisme, les sources des messages et les habitudes de consommation des médias auront été examinées. Sur la base de ces données, un plan de combinaison des canaux serait élaboré, identifiant la combinaison optimale des canaux pour atteindre au mieux le public principal pour toutes les approches de CSC basées sur la communication. Complétez le résultat de l'Étape 6 du cadre pour indiquer le plan de combinaison des canaux pour les approches basées sur la communication, comme cela a été fait pour l'exemple illustratif ci-dessous.

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> <i>Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?</i>	<b>Objectif de comportement</b> <i>Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?</i>
	Fréquentation précoce de SPN	Augmenter la proportion de femmes enceintes qui fréquentent des SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse de 42% en 2021 (ECP) à 60% d'ici 2026.
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> <i>Quel est le groupe à atteindre en priorité ?</i>	<b>Influencer les publics</b> <i>Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?</i>
	Femmes des zones urbaines de la zone centrale de l'enquête ayant un faible niveau d'éducation	Agents de santé en établissement
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> <i>Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires</b> <i>Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?</i>
	Connaissances correctes du PPG	Augmenter la proportion de femmes ayant des connaissances correctes du PPG de 30 % en 2021 à 50 % d'ici 2026
<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> <i>Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> <i>Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?</i>
	Manque d'argent pour le transport et finances insuffisantes	Réduire de 7 % à 2 % d'ici à 2026 la proportion de personnes interrogées qui ont cité le coût comme raison de ne pas chercher à obtenir des SPN dans un établissement de santé



<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b>	
	<i>Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?</i>	
	<p><b>Activités du public principal</b> Accroître les connaissances correctes sur le PPG :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activités individuelles de CIP telles que les modèles de rôle, les éducateurs de pairs, les témoignages, les visites porte-à-porte des agents de santé communautaires et les conseils des prestataires de services aux patients.</li> <li>2. Activités de mobilisation communautaire telles que le dialogue communautaire, les groupes de femmes et le théâtre communautaire</li> <li>3. Activités médiatiques telles que les panneaux d'affichage, les affiches et les brochures</li> </ol>	<p><b>Influencer les activités du public</b> Améliorer les attitudes à l'égard des prestataires de santé en établissement :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Former les prestataires de santé aux compétences et techniques liées à la communication, à l'éducation à la santé et à l'engagement communautaire</li> </ol>
	<p><b>Activités visant à traiter les facteurs structurels</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiser le transport pour les SPN</li> <li>2. S'appuyer sur des groupes de microcrédit.</li> </ol>	
<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication)	
	<i>Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?</i>	
	Les messages publicitaires à la radio ont été diffusés aux heures de grande écoute pour les femmes et les hommes (de 16h à 20h pour les deux groupes). CIP dans les établissements de santé.	
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b>	<b>Ton du contenu</b>
	<i>Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?</i>	<i>Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?</i>

## ÉTAPE 7 : Décrire l'encadrement et le ton du contenu du CSC en fonction des facteurs idéationnels

Rassembler les résultats de l'Étape 3 pour identifier les facteurs idéationnels prioritaires les plus fortement associés à l'objectif comportemental

Déterminer le cadrage du contenu et le ton les plus appropriés pour les facteurs idéationnels prioritaires

Dans l'Étape 7, les équipes exposent les considérations relatives à l'encadrement et au ton du contenu des activités du CSC, sur la base des facteurs idéationnels définis dans les étapes précédentes. Si le développement du contenu est une considération standard pour les activités de CSC basées sur la communication, même les activités de CSC qui sont de nature plus structurelle ou systémique nécessitent généralement un certain contenu sur le comportement qu'elles cherchent à faciliter.

Dans les approches fondées sur la communication, le contenu est souvent aussi appelé messagerie ou messages. Les messages réussis et bien conçus sont simples, mémorables, faciles à comprendre, culturellement adaptés et significatifs pour le public. Ainsi, les résultats de cette étape peuvent contribuer à l'élaboration d'un guide de messages si un programme de CSC décide d'en utiliser un, par exemple pour accompagner une stratégie nationale de CSC lié au paludisme.

En outre, les résultats de cette étape peuvent également être utilisés pour développer un [briefing créatif](#), qui est un outil pratique et important qui guide tous les matériaux créatifs dans le cadre d'une activité de CSC et aligne les attentes parmi les membres de l'équipe de mise en œuvre. Le briefing créatif décrit les informations cruciales qui doivent être communiquées, ainsi que ce que le public est censé savoir, ressentir et faire après avoir participé à l'activité ou au matériel. En tant que tels, le ton et l'encadrement sont un aspect central d'un dossier créatif.

**L'encadrement du contenu** fait référence à l'"angle" utilisé pour présenter le contenu et implique une sélection minutieuse des informations ou des concepts qui persuaderont ou résonneront le plus puissamment avec les publics principaux ou influents. Par exemple, un contenu formulé de manière à mettre l'accent sur la protection de la santé des enfants peut être plus persuasif qu'un message formulé de manière à mettre l'accent sur le respect des recommandations en matière de santé publique. Un bon encadrement peut influencer de manière significative l'interprétation et la réaction du public. Étant donné que les analyses de l'ECP standard indiquent les facteurs idéationnels les plus fortement associés aux résultats comportementaux, les parties prenantes devraient d'abord consulter les résultats de l'Étape 3 pour obtenir des informations utiles sur l'encadrement du contenu. Les facteurs idéationnels prioritaires doivent constituer le fondement et l'objectif principal du contenu. Par exemple, si l'auto-efficacité est un facteur idéationnel prioritaire, le contenu des activités de CSC devrait mettre l'accent sur des stratégies visant à renforcer la confiance en la capacité de réaliser le comportement, par exemple en démontrant à quel point il est facile ou gérable.

Outre l'encadrement, les facteurs idéationnels prioritaires peuvent informer sur le **ton du contenu** dans la programmation du CSC lié au paludisme. Le ton fait référence à l'émotion, au style ou au mode d'expression utilisé dans l'activité de CSC. Par exemple, si l'activité de CSC choisie vise à impliquer les femmes enceintes qui ont des attitudes défavorables à l'égard du TPIg, le contenu doit avoir un ton rassurant, souligner la sécurité, les avantages et l'efficacité du médicament pour la mère et son bébé, et

répondre à toutes les préoccupations spécifiques ou idées fausses qui peuvent conduire à l'anxiété ou à d'autres attitudes défavorables.

Le tableau 2 ci-dessous présente des recommandations pour l'encadrement et le ton du contenu en fonction de chaque facteur idéationnel de l'ECP. N'oubliez pas que le test préalable du contenu auprès du public visé est une pratique essentielle pour un CSC de qualité.

**Tableau 2. Encadrement et ton du contenu par facteur idéationnel**

Facteur idéationnel	Encadrement du contenu	Ton du contenu
<b>Connaissances</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se concentrer sur les faits entourant un comportement pour communiquer les points clés qu'un public doit connaître.</li> <li>• Les messages visant à accroître les connaissances peuvent combattre la désinformation et les idées fausses.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatif</li> <li>• Éducatif</li> <li>• Rassurant</li> </ul>
<b>Attitudes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encadrer les messages pour montrer à quel point le comportement est facile et bénéfique, et inclure des avantages non liés à la santé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autonomisant</li> <li>• Absence de jugement</li> </ul>
<b>Gravité perçue</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insister sur le fait que le paludisme peut être une maladie grave quel que soit l'âge, mais qu'il est particulièrement dangereux pour les femmes enceintes et les enfants âgés de moins de cinq ans.</li> <li>• Le contenu peut inclure les conséquences négatives associées au paludisme, en particulier le paludisme grave qui peut être mortel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgent</li> <li>• Persuasif</li> <li>• Informatif</li> <li>• Autonomisant</li> </ul>
<b>Sensibilité perçue</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre l'accent sur le risque de contracter le paludisme pour tous les publics, mais surtout pour les groupes vulnérables tels que les femmes enceintes et les enfants âgés de moins de cinq ans.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urgent</li> <li>• Persuasif</li> <li>• Informatif</li> <li>• Autonomisant</li> </ul>
<b>Efficacité perçue de la réponse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insister sur l'efficacité de la pratique du comportement.</li> <li>• Encadrer les messages pour répondre aux inquiétudes ou aux doutes que les gens peuvent avoir sur les mesures de prévention du paludisme, comme les effets secondaires ou l'efficacité de la mesure de prévention.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatif</li> <li>• Éducatif</li> <li>• Rassurant</li> </ul>
<b>Auto-efficacité perçue</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Démontrer à quel point un comportement est facile ou souhaitable.</li> <li>• Souligner la capacité de l'individu à contrôler sa propre santé.</li> <li>• Fournir des stratégies et des pistes de discussion s'il est nécessaire de négocier un comportement avec une famille ou un membre afin d'accroître le sentiment d'autonomie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De soutien</li> <li>• Autonomisant</li> <li>• Positif</li> </ul>

Facteur idéationnel	Encadrement du contenu	Ton du contenu
<b>Normes sociales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Établir le comportement comme normatif dans la communauté en soulignant que les gens adoptent déjà ce comportement. Il peut s'agir de modèles positifs et de normes communautaires.</li> <li>Faire appel au sens de la responsabilité sociale des individus et à leur désir de contribuer au bien-être de leur communauté.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertinent</li> <li>Établir des relations</li> <li>De soutien</li> <li>Absence de jugement</li> </ul>
<b>Autonomie décisionnelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encourager la communication au sein du couple sur les soins et la prévention du paludisme.</li> <li>Encourager les femmes à parler du paludisme avec d'autres personnes afin d'obtenir un soutien social pour une prise de décision commune avec leur famille lorsqu'une visite de SPN ou un recours aux soins en cas de fièvre est nécessaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pertinent</li> <li>Établir des relations</li> <li>De soutien</li> <li>Absence de jugement</li> </ul>

**Résultats de l'Étape 7 :** À la fin de l'Étape 7, des orientations concernant l'encadrement et le ton de tout contenu à développer pour soutenir les activités du CSC auront été définies et énumérées dans le cadre ci-dessous. Le choix de l'encadrement et du ton sera aligné sur les facteurs idéationnels priorités à l'Étape 3. Ce résultat peut ensuite être utilisé lorsque l'équipe développe pleinement les activités de CSC sélectionnées ou pour produire un briefing créatif, un guide de messages ou tout autre matériel de CSC. L'exemple ci-dessous illustre le contenu et le ton suggérés en rapport avec le PPG.

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> <i>Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?</i>	<b>Objectif de comportement</b> <i>Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?</i>
	Fréquentation précoce de SPN	Augmenter la proportion de femmes enceintes qui fréquentent des SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse de 42% en 2021 (ECP) à 60% d'ici 2026.
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> <i>Quel est le groupe à atteindre en priorité ?</i>	<b>Influencer les publics</b> <i>Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?</i>
	Femmes des zones urbaines de la zone centrale de l'enquête ayant un faible niveau d'éducation	Agents de santé en établissement
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> <i>Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires</b> <i>Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?</i>
	Connaissances correctes du PPG	Augmenter la proportion de femmes ayant des connaissances correctes du PPG de 30 % en 2021 à 50 % d'ici 2026

<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> <i>Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> <i>Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?</i>
	Manque d'argent pour le transport et finances insuffisantes	Réduire de 7 % à 2 % d'ici à 2026 la proportion de personnes interrogées qui ont cité le coût comme raison de ne pas chercher à obtenir des SPN dans un établissement de santé
<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b> <i>Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?</i>	
	<b>Activités du public principal</b> Accroître les connaissances correctes sur le PPG : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activités individuelles de CIP telles que les modèles de rôle, les éducateurs de pairs, les témoignages, les visites porte-à-porte des agents de santé communautaires et les conseils des prestataires de services aux patients.</li> <li>2. Activités de mobilisation communautaire telles que le dialogue communautaire, les groupes de femmes et le théâtre communautaire</li> <li>3. Activités médiatiques telles que les panneaux d'affichage, les affiches et les brochures</li> </ol>	<b>Influencer les activités du public</b> Améliorer les attitudes à l'égard des prestataires de santé en établissement : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Former les prestataires de santé aux compétences et techniques liées à la communication, à l'éducation à la santé et à l'engagement communautaire</li> </ol>
<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication) <i>Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?</i>	
	Les messages publicitaires à la radio ont été diffusés aux heures de grande écoute pour les femmes et les hommes (de 16h à 20h pour les deux groupes). CIP dans les établissements de santé.	
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b> <i>Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?</i>	<b>Ton du contenu</b> <i>Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?</i>
	Sensibiliser au nombre de doses de TPIg recommandées au Malawi, à la fréquence des consultations de SPN et à l'importance de se rendre aux consultations de SPN au début de la grossesse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatif</li> <li>• Éducatif</li> <li>• Rassurant</li> </ul>

## Prochaines étapes et ressources supplémentaires

L'ECP fournit des données riches qui éclairent l'élaboration de stratégies et d'interventions nationales et infranationales. Elle permet de comprendre les caractéristiques qui influencent le comportement, à la fois chez un individu et dans son environnement. Les résultats des étapes de ce guide peuvent être exploités et utilisés pour la conception, l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des activités de CSC sélectionnées et caractérisées tout au long de ce processus.

L'élaboration de stratégies et d'interventions de CSC nécessite des étapes supplémentaires, et les programmes de CSC solides sont fondés sur les meilleures pratiques, telles que la sélection d'une théorie pour étayer l'intervention, l'élaboration d'un modèle logique, l'élaboration d'un cadre de suivi et d'évaluation et d'un plan de collecte de données, le calcul du coût de l'intervention, le pré-test de l'ensemble du matériel et du contenu, et la mise en œuvre d'activités pilotes. Des conseils supplémentaires sur la conception et la mise en œuvre du CSC peuvent être trouvés dans les ressources ci-dessous.

- [Boussole pour le CSC](#)
- [SBC Learning Central](#)
- [Sélecteur de théories](#)
- [Centre pour la théorie du changement](#)
- [Guide de référence des indicateurs de changement social et comportemental liés au paludisme : Troisième édition](#)
- [Élaboration de plans de S&E pour les programmes de changement social et comportemental en matière de paludisme : Un Guide étape par étape](#)
- [Lignes directrices pour l'évaluation des coûts des interventions sanitaires axées sur le changement social et comportemental](#)
- [Cas de référence pour l'estimation des coûts des services et interventions de santé dans le monde](#)

## Annexe A. Définitions des facteurs idéationnels mesurés par l'ECP

Facteurs idéationnels		Définition
Attitudes		Les attitudes font référence aux jugements que les personnes portent sur un produit, une pratique ou un service ; ces jugements peuvent être favorables ou non. Les personnes qui ont une opinion favorable d'un comportement, tel que l'utilisation de moustiquaires, ou d'un produit antipaludique, tel que les tests de diagnostic rapide, sont plus susceptibles d'adopter un comportement sanitaire donné.
Connaissances		Ce concept mesure la connaissance du sujet ou du comportement en matière de santé au sein des populations cibles. En ce qui concerne le paludisme, il s'agit de connaître les causes, les symptômes, les tests, le traitement et les moyens de prévention recommandés.
	Connaissances approfondies	Déterminé par l'identification correcte de la fièvre comme premier symptôme du paludisme, l'absence de mention de toute cause incorrecte du paludisme et la connaissance d'au moins une mesure de prévention majeure.
	Connaissances du recours aux soins et du traitement	Déterminé par la connaissance correcte du moment où il faut recourir à des soins rapidement et de manière appropriée auprès d'un établissement de santé ou d'un agent de santé communautaire, identifier un test sanguin comme le meilleur moyen de dépister le paludisme, et identifier la combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA) comme le traitement efficace contre le paludisme.
	Connaissances sur le PPG	Déterminé par la connaissance correcte du moment où une femme enceinte doit consulter pour la première fois des SPN, le nombre de visites de SPN recommandées et le nombre de doses de sulfadoxine/pyriméthamine, un médicament prophylactique contre le paludisme, qu'une femme enceinte doit recevoir.
	Connaissances sur les MII	Déterminé par la connaissance correcte du fait que les MII ou les moustiquaires non traitées peuvent être utilisées pour prévenir le paludisme.
Gravité perçue		La gravité perçue fait référence à la gravité que les personnes accordent à la menace du paludisme ou à ses conséquences. Il s'agit d'une composante de la perception du risque.
Sensibilité perçue		La sensibilité perçue fait référence à la croyance que la maladie ou la menace peut réellement toucher une personne. Il s'agit d'une composante de la perception du risque.

Facteurs idéationnels	Définition
Efficacité perçue de la réponse	L'efficacité de la réponse fait référence à la perception qu'une action ou une solution proposée permettra réellement de contrôler la menace. Dans le cas du paludisme, la conviction d'une personne que les MII constituent une bonne protection contre le paludisme est un exemple d'efficacité de la réponse.
Normes descriptives	Les normes descriptives sont des perceptions de la prévalence ou de la fréquence d'un comportement dans l'environnement immédiat ou la communauté d'une personne. La conviction que la plupart des autres membres d'une communauté utilisent des MII, consultent rapidement en cas de fièvre, fréquentent des SPN ou utilisent le TPIg sont des exemples de normes descriptives.
Normes injonctives	La perception selon laquelle on est censé suivre une norme donnée et on s'attend à ce que les autres la suivent dans une situation donnée, indépendamment de la façon dont les gens réagissent habituellement. Les normes injonctives aident un individu à déterminer ce qui est un comportement social acceptable ou inacceptable. (" Les gens pensent que je devrais faire. ")
Communication interpersonnelle sur le paludisme avec d'autres personnes	La CIP est le processus d'échange d'informations, d'idées ou de sentiments avec d'autres personnes. Dans le cas de l'ECP, il s'agit de parler du paludisme avec son conjoint, ses amis ou sa famille.
Autonomie décisionnelle	La participation à la prise de décision est la perception qu'a une personne de participer aux décisions liées à des questions de santé spécifiques au sein de son foyer, telles que la recherche de soins pour un enfant malade, les soins prénataux et la répartition des moustiquaires entre les membres du foyer.
Auto-efficacité perçue	Mesure de la confiance en soi dans la capacité à prendre des mesures spécifiques pour protéger sa santé, y compris des mesures pour contrôler la menace. L'auto-efficacité peut faire référence à la confiance d'une personne dans l'utilisation correcte et constante d'une MII pour prévenir le paludisme.



## Annexe B. Cadre de sélection des activités de changement social et comportemental

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> <i>Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?</i>	<b>Objectif de comportement</b> <i>Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?</i>	
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> <i>Quel est le groupe à atteindre en priorité ?</i>	<b>Influencer les publics</b> <i>Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?</i>	
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> <i>Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires</b> <i>Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?</i>	
<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> <i>Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> <i>Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?</i>	
<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b> <i>Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?</i>		
	<b>Activités du public principal</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Influencer les activités du public</b> S'attaquer aux facteurs idéationnels :	<b>Activités visant à traiter les facteurs structurels (le cas échéant) :</b>
<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication) <i>Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?</i>		
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b> <i>Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?</i>	<b>Ton du contenu</b> <i>Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?</i>	

## Annexe C : Exemple de cadre complété pour la sélection des activités de CSC

<b>Étape 1</b>	<b>Comportement</b> <i>Quel est le comportement spécifique auquel il faut s'attaquer en priorité ?</i>	<b>Objectif de comportement</b> <i>Quel est le changement attendu pour le comportement prioritaire ?</i>
	Fréquentation précoce de SPN	Augmenter la proportion de femmes enceintes qui fréquentent des SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse de 42% en 2021 (ECP) à 60% d'ici 2026.
<b>Étape 2</b>	<b>Publics principaux</b> <i>Quel est le groupe à atteindre en priorité ?</i>	<b>Influencer les publics</b> <i>Qui influence le public principal dans la pratique du comportement souhaité ?</i>
	Femmes des zones urbaines de la zone centrale de l'enquête ayant un faible niveau d'éducation	Agents de santé en établissement
<b>Étape 3</b>	<b>Facteurs idéationnels</b> <i>Quels sont les facteurs idéationnels liés au comportement sélectionné qui doivent être améliorés ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires</b> <i>Quel est le changement attendu pour les facteurs idéationnels prioritaires ?</i>
	Connaissances correctes du PPG	Augmenter la proportion de femmes ayant des connaissances correctes du PPG de 30 % en 2021 à 50 % d'ici 2026
<b>Étape 4</b>	<b>Facteurs structurels</b> <i>Quels sont les facteurs structurels auxquels le programme de CSC peut s'attaquer ?</i>	<b>Objectifs intermédiaires (le cas échéant)</b> <i>Quel est le changement réalisable auquel le programme de CSC peut s'attendre ?</i>
	Manque d'argent pour le transport et finances insuffisantes	Réduire de 7 % à 2 % d'ici à 2026 la proportion de personnes interrogées qui ont cité le coût comme raison de ne pas chercher à obtenir des SPN dans un établissement de santé

<b>Étape 5</b>	<b>Approches et activités de CSC</b>	
	<i>Quelles sont les activités les plus appropriées pour ce comportement et ce public afin de traiter les facteurs idéationnels et structurels (le cas échéant) ?</i>	
	<p><b>Activités du public principal</b> Accroître les connaissances correctes sur le PPG :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activités individuelles de CIP telles que les modèles de rôle, les éducateurs de pairs, les témoignages, les visites porte-à-porte des agents de santé communautaires et les conseils des prestataires de services aux patients.</li> <li>2. Activités de mobilisation communautaire telles que le dialogue communautaire, les groupes de femmes et le théâtre communautaire</li> <li>3. Activités médiatiques telles que les panneaux d'affichage, les affiches et les brochures</li> </ol>	<p><b>Influencer les activités du public</b> Améliorer les attitudes à l'égard des prestataires de santé en établissement :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Former les prestataires de santé aux compétences et techniques liées à la communication, à l'éducation à la santé et à l'engagement communautaire</li> </ol>
	<p><b>Activités visant à traiter les facteurs structurels</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiser le transport pour les SPN</li> <li>2. S'appuyer sur des groupes de microcrédit.</li> </ol>	
<b>Étape 6</b>	<b>Plan de combinaison de canaux</b> (pour les approches basées sur la communication)	
	<i>Quelle est la combinaison optimale de canaux pour maximiser la portée et l'efficacité d'une intervention basée sur la communication ?</i>	
	Les messages publicitaires à la radio ont été diffusés aux heures de grande écoute pour les femmes et les hommes (de 16h à 20h pour les deux groupes). CIP dans les établissements de santé.	
<b>Étape 7</b>	<b>Encadrement du contenu</b>	<b>Ton du contenu</b>
	<p><i>Comment le contenu abordera-t-il le(s) facteur(s) idéationnel(s) qui a(ont) été priorisé(s) ?</i></p> <p>Sensibiliser au nombre de doses de TPIg recommandées au Malawi, à la fréquence des consultations de SPN et à l'importance de se rendre aux consultations de SPN au début de la grossesse.</p>	<p><i>Quel style ou émotion sera utilisé pour présenter le contenu ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatif</li> <li>• Éducatif</li> <li>• Rassurant</li> </ul>

## Annexe D. Tableau des indicateurs comportementaux de l'ECP

Ce tableau peut être utilisé à l'Étape 1 de ce guide pour dresser la liste des niveaux de comportements liés au paludisme rapportés par l'ECP par zone d'enquête et par lieu de résidence urbain ou rural.

Domaine du comportement	Indicateur comportemental	Définition de l'ECP	Toutes zones (%)	Zone 1 (%)	Zone 2 (%)	Zone 3 (%)
Utilisation et entretien de MII	Ratio utilisation/ accès aux MII	Proportion de la population utilisant une MII la nuit précédant l'enquête, parmi les personnes ayant accès à une moustiquaire au sein de leur ménage.				
	Population ayant accès à une MII	Ce résultat est calculé en divisant les utilisateurs potentiels de MII dans un ménage par le nombre de membres de facto pour chaque ménage et en déterminant la moyenne globale de l'échantillon de cette fraction.				
	Utilisation de MII	Proportion de moustiquaires existantes dans la maison qui ont été utilisées pour dormir la nuit précédant l'enquête.				
	Utilisation constante de moustiquaires	Proportion des personnes interrogées qui déclarent dormir sous une moustiquaire toutes les nuits de la semaine.				
	Observation de moustiquaires attachées ou repliées au-dessus de l'espace de couchage	Proportion de MII existantes dans la maison qui ont été trouvées attachées ou repliées au-dessus de l'espace de couchage au moment de l'enquête.				
	Lavage excessif de la moustiquaire	Proportion de moustiquaires lavées plus de deux fois au cours des six derniers mois				
	Séchage des moustiquaires au soleil	Proportion de moustiquaires séchées au soleil après le dernier lavage				
	Moustiquaires lavées avec des produits nocifs	Proportion de moustiquaires lavées à l'eau de Javel ou au détergent lors du dernier lavage				
	Attacher ou replier les moustiquaires lorsqu'elles ne sont pas utilisées	Proportion de personnes interrogées qui ont déclaré avoir attaché ou replié leurs moustiquaires lorsqu'elles n'étaient pas utilisées				

Domaine du comportement	Indicateur comportemental	Définition de l'ECP	Toutes zones (%)	Zone 1 (%)	Zone 2 (%)	Zone 3 (%)
Recours aux soins en cas de fièvre	Recours rapide aux soins	Proportion d'enfants âgés de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été demandés le jour même ou le lendemain de l'apparition de la fièvre				
	Recours approprié aux soins	Proportion d'enfants âgés de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et qui ont été conduits en premier lieu dans un établissement de santé ou auprès d'un agent de santé communautaire				
	Recours rapide et approprié aux soins	Proportion d'enfants indexés de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et qui ont été conduits dans un établissement ou auprès d'un agent de santé communautaire le jour même de l'apparition de la fièvre ou le lendemain				
	Réception du test de diagnostic	Proportion d'enfants âgés de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et ayant subi un test sanguin de dépistage du paludisme				
	Test de diagnostic confirmé	Proportion d'enfants âgés de moins de cinq ans ayant de la fièvre et dont le résultat du test sanguin de dépistage du paludisme est positif				
	Réception de la CTA	Proportion d'enfants âgés de moins de cinq ans dont le paludisme est confirmé et qui reçoivent une CTA				
	Réception rapide de la CTA	Proportion d'enfants âgés de moins de cinq ans ayant de la fièvre et dont le paludisme a été confirmé au cours des deux dernières semaines et qui ont reçu rapidement une CTA				

Domaine du comportement	Indicateur comportemental	Définition de l'ECP	Toutes zones (%)	Zone 1 (%)	Zone 2 (%)	Zone 3 (%)
Paludisme pendant la grossesse	Réception du TPIg	Proportion de mères ayant pris 1 dose de TPIg				
	Réception du TPIg3	Proportion de femmes ayant accouché au cours des deux années précédant l'étude et ayant reçu le nombre de doses de TPIg recommandé par leur pays.				
	Utilisation de MII chez les femmes enceintes	Proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une MII la nuit précédente				
	Fréquentation de SPN	Proportion de femmes enceintes ayant eu au moins un enfant au cours des deux dernières années et ayant bénéficié de SPN dans un établissement de santé				
	Fréquentation de SPN4	Proportion de femmes ayant eu au moins un enfant au cours des deux dernières années et ayant déclaré avoir bénéficié d'au moins quatre visites de SPN au cours de leur dernière grossesse.				
	Accompagnement des partenaires aux SPN	Proportion de femmes enceintes ayant eu au moins un enfant au cours des deux dernières années et dont le mari/partenaire les a accompagnées lors d'une visite de SPN				
	Fréquentation précoce de SPN	Proportion de femmes ayant accouché au cours des deux années précédant l'étude et ayant bénéficié de SPN au cours du premier trimestre de leur grossesse.				
	Intention de TPIg	Proportion de femmes ayant l'intention de prendre un TPIg pendant leur future grossesse				

## Annexe E. Variables idéationnelles mesurées par l'ECP

Variable idéationnelle	Définition	Résultats comportementaux					
		Transversaux	Utilisation et entretien des moustiquaires	Gestion de cas	Paludisme pendant la grossesse	Pulvérisation intra-domiciliaire	Chimioprévention du paludisme saisonnier
Gravité perçue du paludisme	Quelle est la gravité de la menace que représente le paludisme ou de ses conséquences pour la population ?	Perception de la possibilité de traiter le paludisme et de la probabilité qu'une personne en meure			Perception que le paludisme pendant la grossesse a des effets graves sur la mère et l'enfant		
Sensibilité perçue au paludisme	La croyance d'une personne que la maladie ou la menace peut réellement lui arriver	Perception de la saisonnalité du paludisme et de la fréquence des cas graves de paludisme			Perception que les femmes enceintes sont plus susceptibles de mourir du paludisme		
Connaissances	Connaissance du sujet ou du comportement en matière de santé au sein des populations cibles	Connaissance des causes, des symptômes, de la prévention et du traitement du paludisme	Connaissance de la prévention du paludisme à l'aide de MII	Connaissance du recours, du dépistage et du traitement du paludisme	Connaissance du TPIg, du moment approprié pour la première visite de SPN, du nombre de fois qu'une femme enceinte doit recevoir des médicaments pour prévenir le paludisme et du nombre de visites de SPN qu'une femme enceinte doit recevoir	Connaissance du programme de PID dans les zones de mise en œuvre par rapport aux zones de non-mise en œuvre	Connaissance des médicaments de CPS pour enfants

Variable idéationnelle	Définition	Résultats comportementaux					
		Transversaux	Utilisation et entretien des moustiquaires	Gestion de cas	Paludisme pendant la grossesse	Pulvérisation intra-domiciliaire	Chimioprévention du paludisme saisonnier
Attitudes	Croyances et valeurs que les individus ont à l'égard d'un comportement ; elles peuvent être favorables ou non		Attitudes à l'égard de l'utilisation des MII, et de l'entretien des moustiquaires	Attitudes à l'égard du recours aux soins, du traitement et des tests de diagnostic du paludisme	Attitudes à l'égard de la sécurité et du nombre de doses de TPIg et de recours aux soins pour une femme enceinte	Attitudes à l'égard de la PID et de ses avantages	Attitudes à l'égard de la distribution de la CPS
Auto-efficacité	Confiance en la capacité de prendre des mesures spécifiques pour protéger la santé (de l'individu et des membres du ménage) contre le paludisme		Confiance dans l'utilisation systématique des moustiquaires	Confiance pour emmener rapidement un enfant fébrile dans un établissement de santé, demander un test sanguin pour le paludisme dans l'établissement de santé, s'assurer que l'enfant prend la dose complète de médicaments, et payer les médicaments recommandés par le prestataire de santé.	Confiance en la capacité à se rendre aux consultations de SPN, à prendre le TPIg ou à soutenir et accompagner les partenaires qui se rendent aux consultations de SPN.	Confiance en la capacité à se préparer à la PID et à dormir dans la maison après qu'elle a été pulvérisée	Confiance pour donner à un enfant tous les comprimés de CPS laissés par le distributeur
Efficacité perçue de la réponse	Croyance en l'efficacité d'une solution recommandée		Perception de l'efficacité des moustiquaires pour la prévention du paludisme	Perception de l'efficacité des tests de diagnostic du paludisme et des médicaments antipaludiques fournis dans les établissements de santé	Perception de l'efficacité du TPIg pour assurer la santé des mères pendant la grossesse	Perception de l'efficacité de la PID	Perception de l'efficacité de la CPS



Variable idéationnelle	Définition	Résultats comportementaux					
		Transversaux	Utilisation et entretien des moustiquaires	Gestion de cas	Paludisme pendant la grossesse	Pulvérisation intra-domiciliaire	Chimioprévention du paludisme saisonnier
Communication sur le paludisme avec d'autres personnes	Dans le cas de l'ECP, il s'agit de parler du paludisme avec un conjoint, des amis ou des membres de la famille	Discuter du paludisme avec son conjoint ou son partenaire, ses amis ou sa famille			A déclaré avoir discuté avec son conjoint/partenaire de la fréquentation de SPN		
Normes descriptives	Perception de la prévalence du comportement dans l'environnement immédiat ou la communauté		Conviction que la plupart des membres de leur communauté utilisent des moustiquaires tous les soirs	Conviction que la plupart des membres de la communauté amènent rapidement les enfants fébriles à un prestataire de santé, que les enfants fébriles subissent un test de dépistage du paludisme et que les membres de la communauté approuvent le recours rapide aux soins pour les enfants fébriles	Conviction que la plupart des femmes de leur communauté se rendent aux SPN au moins quatre fois pendant la grossesse, et que la plupart des femmes de leur communauté prennent le TPIg		Conviction que la plupart des membres de la communauté prennent la CPS

Variable idéationnelle	Définition	Résultats comportementaux					
		Transversaux	Utilisation et entretien des moustiquaires	Gestion de cas	Paludisme pendant la grossesse	Pulvérisation intra-domiciliaire	Chimioprévention du paludisme saisonnier
Normes injonctives	Perception que la plupart des autres membres de la communauté approuveraient un comportement		Conviction que les membres de leur communauté approuvent ou désapprouvent le fait de dormir sous une moustiquaire tous les soirs	Conviction que les membres de leur communauté approuvent ou désapprouvent le fait d'emmener leur enfant chez un prestataire de santé le jour même ou le lendemain de l'apparition de la fièvre	Conviction que les membres de leur communauté approuvent ou désapprouvent le fait que les femmes enceintes se rendent au moins quatre fois aux consultations de SPN, qu'elles prennent le TPIg ou qu'elles se rendent tôt aux consultations de SPN		
Participation à la prise de décision	La participation déclarée à la prise de décision comme indicateur des normes de genre en jeu			Participation à la décision d'emmener l'enfant fiévreux à l'établissement de santé (peut inclure la demande d'autorisation à un autre membre de la famille)	Participation à la prise de décision concernant les SPN		Participation à la prise de décision du ménage pour accepter la CPS
Intentions	Intentions déclarées de pratiquer un comportement spécifique			Intention déclarée sur un recours rapide et approprié aux soins pour un enfant ayant de la fièvre	Intention déclarée de se rendre tôt aux consultations de SPN, de se rendre à quatre consultations de SPN ou plus, et de prendre le TPIg lors de leur prochaine grossesse		