

Résumé des résultats sur la MBS en Côte d'Ivoire (2023)

Introduction

Grâce à un financement de l'initiative présidentielle américaine contre le paludisme (PMI), le projet Breakthrough ACTION, géré par le Centre des Programmes de Communication de Johns Hopkins, a collaboré avec le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) en Côte d'Ivoire et d'autres parties prenantes pour mener une enquête sur les déterminants psychosociaux des comportements liés au paludisme auprès d'un échantillon représentatif de ménages en Côte d'Ivoire. L'étude, menée dans quatre zones géographiques d'octobre à décembre 2023, a utilisé une enquête transversale avec des questionnaires structurés administrés à un échantillon aléatoire de femmes (15-49 ans) et d'hommes (18-59 ans) en âge de procréer. Des analyses bivariées et multivariées ont été utilisées pour tester les associations entre les déterminants et les comportements.

Cette étude avait un triple objectif: 1) fournir une meilleure compréhension des caractéristiques sociodémographiques et idéationnelles associées aux résultats comportementaux liés au paludisme en Côte d'Ivoire ; 2) comparer les résultats avec les données de la MBS réalisée en 2018 afin d'évaluer les changements, les comportements et leurs déterminants et ; 3) déterminer l'orientation appropriée des activités programmatiques de changement social et de comportement (CSC).

Que signifient ces données ?

Pour chaque domaine d'intervention, ce résumé de l'enquête MBS 2023 présente les principales implications et recommandations pour les activités de CSC basées sur les facteurs psychosociaux mesurés dans l'enquête. Les corrélations statistiquement significatives de l'analyse de régression multiple, lorsqu'elles sont disponibles et appropriées, constituent la base des recommandations. Les résultats de la régression sont présentés pour toutes les zones géographiques lorsqu'ils sont statistiquement significatifs. Les résultats complets et détaillés de l'enquête MBS sont disponibles sur [le site Web du MBS](#).

Zones géographiques de l'étude MBS en Côte d'Ivoire



Breakthrough ACTION a recueilli les informations auprès de :



5700
ménages



8385 répondants
individuels
(6493 femmes et
1892 hommes)



Prise en charge des cas de paludisme

RÉSUMÉ DES COMPORTEMENTS

Parmi les 1170 femmes ayant un enfant de moins de cinq ans qui a eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête :

91%



des femmes ont recherché un traitement quelconque pour leur enfant fiévreux



La recherche de soins à temps et appropriés ne varie pas significativement par zone

Nord **55%**
Centre **58%**

Sud **47%**
Abdjan **53%**



52%

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



RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE CSC

1 DÉFIS : 48% des personnes à la charge des enfants fiévreux de moins de cinq ans n'ont pas recherché de soins à temps et appropriés, définis comme la recherche de soins le jour même ou le lendemain de l'apparition de fièvre auprès des prestataires qualifiés, y compris, les agents de santé communautaires (ASC). Pour améliorer ce comportement, les interventions CSC doivent :

- **Comblent les lacunes sur les connaissances en matière de prise en charge des enfants fébriles** : Bien que la presque totalité des répondants savaient quand et où rechercher des soins pour un enfant fébrile, seulement 52 % savaient qu'un test sanguin est le meilleur moyen de diagnostiquer le paludisme et 68 % savaient que la CTA est le meilleur médicament contre le paludisme. Dans l'ensemble, seulement un tiers des répondants avaient une connaissance complète de la prise en charge des cas de paludisme. Les femmes ayant une connaissance complète avaient 1,3 fois plus de chances ($p < 0,05$) de chercher des soins à temps et appropriés pour un enfant fébrile. Il est donc nécessaire de renforcer la diffusion des messages pour dissiper les lacunes identifiées dans les connaissances, en particulier parmi ceux qui n'ont pas d'éducation formelle et les plus pauvres.
- **Promouvoir la communication au sein du couple sur le paludisme et la prise de décisions**. Les femmes qui ont parlé du paludisme avec quelqu'un au cours des six mois précédents avaient 1,42 fois plus de chances ($p < 0,01$) de rechercher des soins à temps et appropriés pour un enfant fiévreux. Bien que la communication au sein du couple soit un déterminant important de ce comportement, peu de répondants le font. Les programmes CSC devraient encourager les couples à avoir des conversations sur les mesures qu'ils peuvent prendre pour protéger leurs enfants contre le paludisme et sur ce qu'ils feraient si un enfant avait de la fièvre. En plus, 55% des répondants en couple ont déclaré qu'ils sont impliqués (seuls ou conjointement) dans la décision de rechercher des soins et 43% sont impliqués dans la décision d'acheter les médicaments. Les femmes étaient moins susceptibles de participer à ces décisions que les hommes. Les programmes de CSC pourraient viser à amplifier la voix des femmes et à encourager la prise de décisions conjointes.
- **Maintenir une attitude positive envers la recherche de soins et décourager l'automédication** : Les femmes qui ont une attitude positive vis-à-vis de la recherche de soins avaient 1,52 fois plus susceptibles de ($p < 0,01$) de rechercher des soins agents de santé communautaires et appropriés, par rapport aux femmes n'ayant pas ces attitudes favorables. Bien que la majorité des répondants ont une attitude favorable envers la recherche de soins (78%), presque 70% des répondants pensent que lorsque leur enfant a la fièvre, il vaut mieux commencer par lui donner les médicaments contre le paludisme disponibles à la maison et 57% pensent qu'il n'est pas nécessaire de continuer à prendre toutes les doses de médicaments contre le paludisme. Les programmes de CSC devraient se concentrer sur l'établissement d'une norme sociale de recherche de traitement dans les établissements de santé et décourager l'automédication et les traitements traditionnels.
- **Accroître la confiance de la population dans l'efficacité des tests diagnostiques du paludisme** : Alors que les gens pensent que les traitements contre le paludisme sont

efficaces (74%), il n'en est pas de même pour les tests diagnostiques de paludisme à travers le sang (31%). Les femmes qui perçoivent les tests sanguins comme efficace avaient 1,38 plus de chances de ($p < 0,05$) de rechercher des soins ponctuels et appropriés pour un enfant fiévreux. Les efforts de CSC devraient aider les gens à comprendre que le résultat des tests sanguins est fiable et que toutes les fièvres ne sont pas dues au paludisme. Les approches de changement de comportement des prestataires peuvent également être utiles pour aider les prestataires à mieux expliquer l'importance du test sanguin en cas de fièvre et les résultats aux patients.

- **Communiquer les coûts prévus pour les soins :**

Dans l'ensemble, 64% des répondants disent que les prestataires de santé font payer aux parents d'enfants de moins de cinq ans pour les tests de dépistage du paludisme et 71% disent qu'ils leur font payer pour les médicaments. Le PNLN et ses partenaires devraient examiner ces préoccupations tout en s'efforçant d'informer le public sur les services gratuits et ceux payants et mettre des mesures en place pour que les prestataires respectent la politique de gratuité.

Moustiquaires imprégnées d'insecticide

RÉSUMÉ DES COMPORTEMENTS

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

Le rapport utilisation/accès pour toutes les zones géographiques combinées était de 0,75 avec seulement de légères différences entre les zones géographiques (0,74 au Nord ; 0,71 au Centre ; 0,77 au Sud/Forestière, et 0,71 à Abidjan).



45%

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

Nord **51%**
Centre **48%**

Sud **55%**
Abidjan **20%**

De toutes les MILDA trouvées dans le ménage :

19%

des moustiquaires ont été suspendues et attachées sur le lieu de couchage

5%

des moustiquaires avaient déjà été lavées avec de l'eau simple

66%

des moustiquaires lavées ont été séchées au soleil, ce qui peut réduire l'efficacité de l'insecticide.



RECOMMANDATIONS POUR LE CSC

Les résultats de la régression pour l'utilisation systématique d'une moustiquaire contrôlés par le nombre de moustiquaires dans le ménage.

1 DÉFIS : 55% des enquêtés n'utilisent pas une moustiquaire systématiquement, c'est-à-dire qu'ils ne dorment pas sous une moustiquaire chaque nuit de la semaine. Cette proportion est encore plus faible à Abidjan où seulement 20% des enquêtés dorment chaque nuit sous une MILDA. Pour augmenter l'utilisation systématique de la moustiquaire parmi ceux qui en ont une, les interventions CSC doivent :

- **Renforcer l'auto-efficacité à l'égard de l'utilisation des MILDA.** Les personnes qui se sentent capables d'utiliser la moustiquaire sont 7,31 fois plus susceptibles ($p < 0,001$) d'utiliser la MILDA chaque nuit que les autres. Une façon de développer l'auto-efficacité est de faire en sorte qu'elles voient d'autres personnes comme elles utiliser une moustiquaire, ce qui peut être promu par des témoignages, l'éducation par les pairs ou des approches d'éducation par le divertissement.
- **Promouvoir une attitude positive à l'égard de l'utilisation des MILDA.** Les personnes qui ont déclaré avoir une attitude positive à l'égard de l'utilisation des MILDA étaient 2,95 fois plus susceptibles ($p < 0,001$) de dormir sous une moustiquaire chaque nuit que les autres. La MBS montre qu'il y a certaines attitudes envers les moustiquaires qui doivent changer : la croyance que les moustiquaires gratuites sont moins

efficaces que les moustiquaires vendues plus chères et l'inconfort produit par l'odeur et la chaleur de la moustiquaire. Les interventions CSC pourraient changer ces attitudes en clarifiant les avantages des MILDA et comment l'insecticide fonctionne à travers des messages et des démonstrations et transmettre les messages par les personnes de confiance pour dissiper les mythes sur l'efficacité des moustiquaires gratuites par rapport aux moustiquaires achetées.

- **Communiquer sur la gravité du paludisme.** Ceux qui perçoivent la gravité du paludisme sont 1,92 fois plus susceptibles ($p < 0,01$) de dormir sous une MILDA chaque nuit par rapport aux autres. Toutefois, moins de la moitié (43%) des répondants estiment que les conséquences du paludisme sont graves. Il est important de rappeler aux personnes que les conséquences du paludisme peuvent être graves et même fatales. Partager des histoires de personnes ayant eu le paludisme, surtout les cas sévères, peut aider à rendre les impacts du paludisme plus concrets et à souligner non seulement les conséquences sur la santé, mais aussi les charges financières liées à la maladie.
- **Positionner l'utilisation des MILDA toutes les nuits comme une norme communautaire.** Seuls 51% des répondants pensent que les autres membres de

leur communauté utilisent systématiquement des moustiquaires. Cependant, ceux qui croyaient que dormir sous une moustiquaire était la norme dans leur communauté étaient 1,29 fois plus susceptibles de ($p < 0,001$) de dormir systématiquement sous une moustiquaire. Utilisant les personnes d'influence peuvent aider à rendre ce comportement plus visible et donc la positionner comme le norme.

2 DÉFIS: Seulement 5% des répondants ont lavé leur moustiquaire avec l'eau simple et 33% ont séché la moustiquaire à l'ombre, comme recommandé. Seuls 20% des moustiquaires ont été suspendues, pliées, et attachées sur le lieu de couchage pour éviter qu'elles ne soient pas endommagées. Pour promouvoir les comportements d'entretien des moustiquaires et augmenter la longévité des moustiquaires disponibles, les interventions CSC doivent :

- **Accroître les connaissances sur les pratiques d'entretien des moustiquaires et les promouvoir.** Près de 82% des moustiquaires lavées étaient lavées avec de la poudre de savon ou du savon liquide, alors que la recommandation est de la laver avec de l'eau simple. En plus, 66% des moustiquaires lavées étaient séchées au soleil, ce qui peut diminuer rapidement la quantité d'insecticide donc son efficacité. 41% des moustiquaires

étaient installées sur le lieu de couchage mais pas enroulées ou attachées pour minimiser les détériorations. Il est donc impératif de créer des messages pour renforcer les bonnes pratiques sur l'entretien des moustiquaires.

- **Maintenir des attitudes positives envers l'utilisation des moustiquaires et leur entretien.** Dans l'ensemble, les répondants ont des attitudes positives envers les moustiquaires et leur entretien. Les répondants qui avaient une attitude favorable envers les moustiquaires étaient 1,53 fois plus susceptibles ($p < 0,001$) de bien entretenir leurs moustiquaires que ceux qui n'en avaient pas. Les programmes CSC peuvent aider à maintenir ces attitudes positives en soulignant que de bonnes pratiques d'entretien des moustiquaires garantissent une durée de vie plus longue des moustiquaires et partant, une meilleure protection. La réparation des trous dans les moustiquaires est un domaine sur lequel les programmes CSC pourraient se concentrer, car 68 % des répondants ne pensent pas qu'il soit possible de réparer les trous dans les moustiquaires, 74 % ne pensent pas avoir le temps de les réparer et 64 % ne pensent pas que d'autres réparent les trous. Des démonstrations pourraient non seulement montrer aux gens comment le faire, mais aussi renforcer leur confiance pour entreprendre de telles actions et prolonger la durée de vie de leur moustiquaire.

Soins prénatals et Traitement Préventif Intermittent du paludisme (TPI) pendant la grossesse

RÉSUMÉ DES COMPORTEMENTS



99%

ont assisté à au moins une consultation prénatale (CPN)

85%

ont assisté à au moins quatre CPN

18%

ont assisté à au moins huit CPN



92%

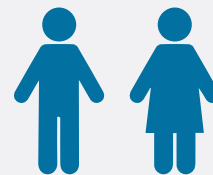
ont reçu au moins une dose de TPI

53%

ont reçu au moins trois doses de TPI

95%

ont l'intention de prendre le TPI lors de la prochaine grossesse



54%

ont commencé la CPN au cours du premier trimestre de la grossesse

mais seulement **55%** ont l'intention de faire la même lors de la prochaine grossesse.

40%

ont été accompagnées par leur conjoint/partenaire à au moins une visite CPN



RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE CSC

1 DÉFIS : Alors que la plupart (85 %) des femmes enceintes ont assisté à au moins quatre visites de soins prénatals, seulement environ la moitié (53 %) ont reçu au moins trois doses de TPI et 54 % ont commencé des soins prénatals au cours du premier trimestre. En plus, peu de femmes enceintes (18 %) ont satisfait à la directive nationale de huit consultations prénatales durant la grossesse. Les efforts de CSC peuvent aider à encourager ces comportements de la manière suivante :

- **Accroître la connaissance sur les soins prénatals et le TPI :** La connaissance complète des soins prénatals et du TPI est faible (14%) surtout le fait de savoir qu'une femme doit commencer la CPN au cours de son premier trimestre et qu'elle doit recevoir au moins trois doses de TPI pendant sa grossesse. Les messages de CSC doivent renforcer ces points.
- **Renforcer les normes communautaires favorables aux CPN et le TPI.** Seulement 67% des personnes enquêtées pensent que la plupart des femmes enceintes de leur communauté se rendent aux soins prénatals au moins quatre fois et 57% pensent que la plupart des femmes enceintes de leur communauté prennent le TPI pour

prévenir le paludisme. Utilisant des personnes, comme des témoignages, des histoires engageantes utilisant l'éducation par le divertissement, ou des récompenses pour les mères modèles, peuvent aider à ancrer ces comportements comme la norme dans les communautés.

- **Encourager la communication entre conjoints et l'implication des femmes dans les décisions de soins prénatals :** Parmi les répondants vivant avec un partenaire, 54 % ont déclaré avoir parlé de la CPN et 61 % ont déclaré avoir été impliqués dans les décisions de fréquenter la CPN. De plus, les hommes (81 %) étaient beaucoup plus impliqués dans les décisions de participer à la CPN que les femmes (54 %). Les femmes qui ont discuté de la fréquentation aux soins prénatals avec leur partenaire étaient presque deux fois plus susceptibles d'avoir l'intention de commencer les soins prénatals au cours du premier trimestre de leur prochaine grossesse. Les efforts de CSC devraient encourager les couples, même ceux qui n'ont pas encore eu d'enfant, à discuter de la CPN et à s'assurer que les femmes sont plus impliquées dans les décisions concernant leurs soins et ceux de leurs futurs enfants.

Consommation et exposition aux médias

RÉSUMÉ

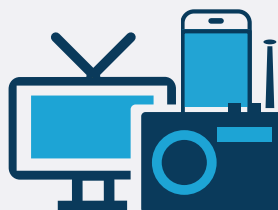


21%

ont entendu ou vu un message sur le paludisme au cours des six derniers mois et cela n'a pas varié par zone:

Nord **22%** Sud **23%**
Centre **20%** Abidjan **19%**

La télévision (53%) et les centres de santé (26%) sont les sources principales des messages du paludisme.



82%

possèdent un téléphone portable ou une tablette

68%

regardant la télévision au moins une fois par semaine

21%

écoutent la radio au moins une fois par semaine
L'écoute de la radio et la possession d'un téléphone portable ou une tablette est plus élevé chez les hommes



Début et fin de soirée (16h00 à Minuit) sont les meilleurs moments pour atteindre les femmes à travers la télévision.

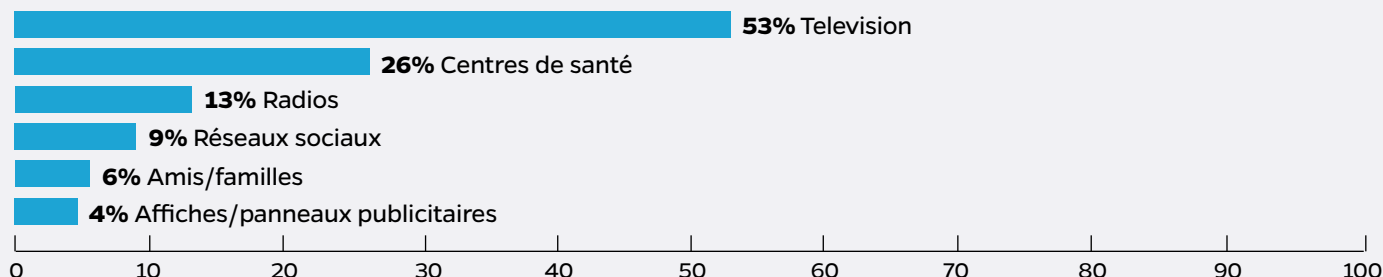
La fin de soirée (20h00 à Minuit) est le meilleur moment pour atteindre les hommes par la télévision,

Le matin (4h00-12h00) est le meilleur moment pour atteindre les hommes et les femmes par radio.

Les applications les plus populaires sont :

WhatsApp (63%), Facebook (54%), et YouTube (42%).

Sources des messages sur le paludisme



Note: Les participants pouvaient choisir plusieurs options



RECOMMANDATIONS POUR LES MÉDIAS

D ÉFIS: Seulement 21 % des personnes interrogées ont entendu un message sur le paludisme au cours des six mois précédant l'enquête. Alors que 53 % de ces gens ont déclaré avoir entendu des messages à la télévision, seulement 26 % ont déclaré avoir entendu des messages sur le paludisme dans un établissement de santé et 13 % ont entendu des messages à la radio. L'exposition aux messages clés peut être influencée par le moment et la fréquence de ces messages, le choix des canaux et la façon dont la conception et le contenu des messages trouvent un écho auprès du public. Pour augmenter la visibilité, les programmes CSC peuvent :

- **Utiliser ou renforcer l'utilisation d'approches multimédia pour atteindre une plus grande partie de la population avec des messages sur le paludisme:** Environ 69 % des personnes interrogées regardent la télévision au moins une fois par semaine, contre seulement 21 % qui ont déclaré écouter la radio au moins une fois par semaine. Dans ce contexte, les efforts de CSC devraient donner la priorité à la diffusion de messages à la télévision et utiliser la radio comme moyen de renforcer ces messages en vue d'atteindre des segments d'audience spécifiques tels que les hommes, les personnes âgés de 45 ans et plus, et les publics pauvres. De plus, avec la forte pénétration de

l'internet et de la téléphone mobile en Côte d'Ivoire, les efforts de CSC doivent tirer parti des médias numériques comme WhatsApp, Facebook et YouTube.

- **Adopter des approches interpersonnelles et communautaires pour assurer que les populations les plus vulnérables reçoivent des messages sur le paludisme.** Alors que les approches des médias de masse (télévision, radio et plateformes numériques) peuvent atteindre une partie de plus en plus importante de la population ivoirienne, il est important de déterminer qui ces canaux n'atteignent pas et d'identifier des mécanismes alternatifs pour les atteindre. Les approches comme le counseling, les discussions de groupes, et les activités d'engagement communautaires permettent de toucher les populations les plus reculées. Elles permettent d'aborder la question des préjugés, fausses croyances et de la désinformation. En outre, ces approches habilite les populations par un renforcement des capacités.

Enfin, ce sont des stratégies idéales pour toucher les populations vulnérables notamment les femmes et les personnes peu ou pas instruites, les jeunes et les pauvres.

- **Renforcer et maximiser les possibilités pour les établissements de santé de diffuser des messages sur le paludisme.** Environ 26 % des enquêtés ont indiqué que les établissements de santé étaient leur source de messages sur le paludisme, la deuxième source d'information sur le paludisme après la télévision. Les programmes de CSC peuvent s'appuyer sur cette base pour s'assurer que les prestataires de santé sont bien équipés pour engager leurs clients dans des discussions sur la prévention et le traitement du paludisme. Il s'agit non seulement de fournir aux prestataires des matériels et des outils adaptés pour atteindre efficacement différents publics cibles, mais aussi de renforcer leurs compétences interpersonnelles pour fournir des services de prévention et de traitement du paludisme de qualité.