**Plan d’action pour le changement social et de comportement (CSC)**

V1. Juillet 2022

Les orientations contenues dans le présent document visent à guider les Programmes nationaux de lutte contre le paludisme (PNLP) dans la macro-planification de leur prochaine campagne de distribution massive de moustiquaires imprégnées d’insecticides (MII). Elles décrivent les principaux éléments à inclure dans un plan d’action pour le changement social et de comportement en vue de favoriser la réalisation des objectifs définis dans le plan d’action global de la campagne de distribution de MII. Les contextes varient et chaque PNLP doit inclure des informations relatives à sa situation particulière. Les PNLP doivent remplacer le texte proposé par leur propre texte.

**PLAN D’ACTION POUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET DE COMPORTEMENT (exemple de table des matières)**

**Page de titre – logos, date de rédaction (propre au pays)**

**Table des matières**

Acronymes et abréviations

Liste des tableaux

Liste des figures

1. **Introduction et objet du plan d’action pour le changement social et de comportement (CSC)**
* Résumé de la campagne
* Objet du plan d’action pour le CSC
* Documents connexes

**2. Contexte du pays et données destinés à étayer la planification du CSC**

i) Stratégie nationale de CSC

ii) Contexte national en matière de santé et de développement et contexte propre à la communication

iii) Indicateurs et tendances en matière de CSC pour les interventions de lutte contre le paludisme

iv) Situation en matière de Covid-19 et politiques nationales de prévention et de contrôle des infections, notamment celles s'appliquant aux activités de CSC à l’appui de la campagne de distribution de MII

**3. Stratégie/orientations de CSC concernant la distribution de MII**

**4. Enseignements pertinents pour le CSC tirés de précédentes campagnes et recommandations pour la campagne actuelle**

**5. But et objectifs de la campagne et objectifs spécifiques au CSC**

**6. Coordination, partenaires, rôles et responsabilités et modalités de mise en œuvre**

**7. Publics ciblés**

**8. Stratégies de changement social et de comportement**

* Sensibilisation
* Mobilisation sociale
* Communication pour le changement social et de comportement

**9. Thème et principaux messages de la campagne**

**10. Activités, canaux et outils de communication pour le CSC**

**11. Micro-planification pour le CSC**

**12. Formation**

**13. Achat et livraison**

**14. Évaluation et atténuation des risques liés au CSC**

**15. Communication de crise**

**16. Gestion des rumeurs**

**17. Supervision, suivi et évaluation**

**18. CSC post-distribution**

**19. Alternatives de CSC en cas d’évolution du contexte lié au Covid-19**

**20. Documentation et diffusion des résultats de la campagne concernant le CSC**

**21. Conclusion**

**Annexes**

**Annexes 1 : Exemples d’indicateurs de CSC**

**Annexes 2 : Documents de référence**

**Table des matières**

* Acronymes et abréviations : définir les acronymes et les abréviations lors de leur première occurrence dans le texte
* Liste des tableaux
* Liste des figures

Tous les tableaux, figures, encadrés, etc. doivent être numérotés et faire l’objet de renvois dans le texte (afin de les présenter ou d’expliquer leur contenu)

**1. Introduction et objet du plan d’action pour le changement social et de comportement**

Brève section (un à deux paragraphes) présentant la campagne (à copier-coller de l’introduction du plan d’action global de la campagne).

* Produire un tableau comprenant un résumé de la campagne, notamment l’échelle, le nombre de personnes ciblées, le nombre de MII qu’il est prévu de distribuer et le type de MII qui sera distribué (voir l’exemple).

**Tableau XX : à adapter au contexte du pays**

|  |  |
| --- | --- |
| Population ciblée  |  |
| Échelle de la campagne (p. ex. nationale en quatre phases) |  |
| Nombre total de MII et de partenaires de financement (p. ex. Fond mondial, Initiative présidentielle des États-Unis de lutte contre le paludisme, Against Malaria Foundation, gouvernement, etc.) |  |
| Nombre de MII standard |  |
| Nombre de MII PBO |  |
| Nombre d’autres MII (à préciser) |  |
| Nombre d’autres MII (à préciser) |  |
| Dates prévues pour la micro-planification |  |
| Dates prévues pour l’enregistrement des ménages  |  |
| Dates prévues pour la distribution de MII |  |

* Inclure une carte du pays indiquant les zones ciblées et les types de MII qu’il est prévu de distribuer

Brève section (un à deux paragraphes) décrivant la finalité du plan d’action pour le changement social et de comportement afin de garantir que les activités sont menées conformément aux « trois principes », à savoir Un plan d'action, Un mécanisme de coordination et Un système de suivi et d’évaluation[[1]](#footnote-1).

* Brève description de la stratégie de CSC pour la distribution de MII
* Guide pour toutes les activités de CSC visant à garantir l’alignement entre les partenaires et les différents niveaux de mise en œuvre

Brève section répertoriant les documents qui accompagnent le plan d’action pour le changement social et de comportement (le cas échéant). Ces documents peuvent comprendre :

* Budget détaillé du CSC
* Plan de gestion des rumeurs
* Plan de communication de crise
* Calendrier détaillé du CSC
* Plan d’évaluation et d’atténuation des risques (si les risques liés au CSC ne sont pas inclus dans le plan global d’évaluation des risques de la campagne ou si le sous-comité du CSC sera chargé d’assurer le suivi et de mettre à jour les risques spécifiques au CSC durant la période de planification et de mise en œuvre)

**2. Contexte du pays et données destinés à étayer la planification du CSC**[[2]](#footnote-2)

i) ***Stratégie nationale de CSC***

* Si le PNLP ou le ministère de la Santé a une stratégie de changement social et de comportement, décrire brièvement les principales dispositions ou orientations de la stratégie qui viendront étayer le plan d'action afin de garantir une harmonisation.

ii) ***Contexte national en matière de santé et de développement et contexte propre à la communication***

Présenter dans un tableau les principaux indicateurs démographiques qui ont une incidence directe sur la planification du CSC (tels que l’alphabétisation, l’utilisation des services de santé, les configurations des ménages, etc.).

**Tableau XX : Exemples d’indicateurs sociaux et démographiques pertinents pour une planification de CSC - à adapter au contexte du pays et ajouter ou supprimer des indicateurs du tableau**

|  |  |
| --- | --- |
| Taux global de fécondité (naissances par femme) |  |
| Espérance de vie en bonne santé à la naissance (années) |  |
| Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) |  |
| Produit intérieur brut (PIB) par habitant (USD) |  |
| Couverture vaccinale contre la rougeole (% d’enfants âgés d’un an) |  |
| Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes) |  |
| Soins prénatals (plus de 4 consultations) (%) |  |
| Naissances assistées par du personnel de santé compétent (%) |  |
| Taille moyenne des ménages (nbre) |  |
| Population de moins de 15 ans (%) |  |
| Population vivant en zones urbaines (%) |  |
| Taux d'alphabétisation (%) |  |
| Fournir les données et les informations disponibles pour décrire le contexte national de la communication dans un tableau (voir ci-dessous)**Tableau XX :Contexte national de la communication** |  |
| Accès de la population à la radio (%)Le cas échéant, comparaison de la couverture des principales stations de radio dans le pays |  |
| Accès de la population à un téléphone portable (%)Le cas échéant, comparaison des différents prestataires de services du pays et de leur part de marché |  |
| Accès de la population à Internet (%) |  |
| Utilisation des réseaux sociaux par la population (selon les caractéristiques démographiques)Comparaison des différentes plateformes de réseaux sociaux dans le pays |  |
| Accès de la population à la télévision (%) |  |
| Autres, le cas échéant |  |

**iii) *Indicateurs et tendances en matière de CSC pour les interventions de lutte contre le paludisme***

Décrire en un ou deux paragraphes la situation du point de vue du changement social et de comportement dans le pays. Cette description doit inclure une analyse situationnelle et comportementale fondée sur les données de la stratégie nationale de CSC, les récentes enquêtes sur les indicateurs du paludisme (MIS), les enquêtes sur le comportement face au paludisme (MBS), les enquêtes démographiques et sanitaire (EDS), les enquêtes en grappes à indicateurs multiples (MICS) et d'autres enquêtes (par exemple les enquêtes sur la population et le logement), ainsi que le rapport intitulé ITN access:use (rapport sur l'accès et l'utilisation des MII)[[3]](#footnote-3), notamment :

* les connaissances, attitudes et comportements de la population en matière de prévention, de diagnostic et de traitement du paludisme, y compris la perception de la sensibilité au paludisme et de la gravité de la maladie - et le cas échéant, stratification actuelle pour les différentes régions ciblées et tendances dans le temps
* l'accès aux MII et leur utilisation (stratifiés par zones urbaines et rurales, emplacement géographique, saisonnalité, quintile de richesse et autres facteurs documentés), y compris les tendances dans le temps
* les raisons spécifiques pour lesquelles les MII peuvent ne pas avoir été utilisées la veille (à partir des données et enquêtes existantes)
* les sources d'information les plus courantes sur le paludisme et les MII parmi les publics ciblés

L'analyse peut être complétée par d'autres données/recherches disponibles (par exemple, des études sur les connaissances, les attitudes et les pratiques, des rapports figurant dans des publications évaluées par des pairs, des études de durabilité, de la littérature grise, etc.) et des discussions avec des services et structures du ministère de la Santé afin d'élaborer une stratégie de CSC efficace à l'appui de la campagne. Voici quelques exemples d'informations qui doivent être recherchées auprès de différentes sources :

* Les canaux de communication les plus utilisés dans les zones urbaines et rurales, notamment l'accès aux réseaux sociaux et leur utilisation
* Les groupes que les approches de communication traditionnelles n'atteignent pas ou qui rencontrent des obstacles pour participer aux activités de santé
* Les canaux efficaces d'après les campagnes précédentes ou d'autres activités sanitaires pour atteindre les communautés déplacées, marginalisées et difficiles à atteindre

Résumer la description textuelle dans un tableau (voir l’exemple ci-dessous).

**Tableau XX : Résumé de l’analyse contextuelle en matière de CSC - à adapter au contexte du pays et ajouter ou supprimer des informations en fonction des données disponibles**

|  |  |
| --- | --- |
| Connaissance du paludisme :* Personnes capables d’identifier correctement un ou plusieurs symptômes du paludisme
* Personnes capables d’identifier correctement le mode de transmission du paludisme
* Personnes capables de nommer une ou plusieurs façons de prévenir le paludisme
 |  |
| Exposition à certains messages et certaines informations spécifiques sur le paludisme, généralement par source (exemples à adapter en fonction des informations nationales) :* Personnel des établissements de santé
* Agent de santé communautaire
* Radio
* Télévision
* Etc.
 |  |
| Exposition à certains messages et informations spécifiques sur le diagnostic et le traitement du paludisme par source (exemples à adapter en fonction des informations nationales) :* Personnel des établissements de santé
* Agent de santé communautaire
* Radio
* Télévision
* Etc.
 |  |
| Exposition à certains messages et informations spécifiques sur la prévention du paludisme et le contrôle des vecteurs par source (exemples à adapter en fonction des informations nationales) :* Personnel des établissements de santé
* Agent de santé communautaire
* Radio
* Télévision
* Etc.
 |  |
| Accès aux MII en fonction du lieu de résidence (p. ex. urbain ou rural) |  |
| Utilisation des MII par la population totale dans les ménages disposant d’au moins une MII (rapport accès/utilisation) |  |
| Utilisation des MII par les enfants de moins de cinq ans dans les ménages disposant d'au moins une MII (%) |  |
| Utilisation des MII par les femmes enceintes dans les ménages disposant d’au moins une MII (%) |  |
| Le cas échéant, populations rencontrant des problèmes documentés d'accès ou d'utilisation des MII, ainsi que populations spécifiques |  |

NOTE : citer toutes les références.

Voir également les exemples d’indicateurs de CSC à l’annexe 1.

***iv) Situation en matière de Covid-19 et, si cela est pertinent, politiques nationales de prévention et de contrôle des infections, notamment celles s'appliquant aux activités de CSC à l’appui la campagne de distribution de MII (le cas échéant)***

* Décrire la situation en matière de Covid-19, notamment les différences observées dans l’ensemble du pays (par exemple zones plus ou moins affectées au moment de l'élaboration du document)
* Décrire les mesures qui ont été mises en place par le gouvernement pour réduire la propagation des infections au virus du Covid-19
* Décrire les mesures mises en place en matière de prévention et de contrôle des infections au Covid-19 durant la campagne pour les différents types d’activités, notamment :
	+ Les équipements de protection individuelle (EPI) qui doivent être utilisés par le personnel chargé de la campagne
	+ Comment les réunions et formations consacrées au CSC seront organisées
	+ Comment l’enregistrement des ménages en porte-à-porte et les activités de CSC aux points de distribution fixes ou en porte-à-porte seront mis en œuvre en toute sécurité

L’Alliance pour la prévention du paludisme (APP) a élaboré des recommandations à des fins d’adaptation et des mesures pour la prévention et le contrôle des infections au Covid-19 pour différentes phases de la campagne, auxquelles il est fait référence dans la section correspondante ci-après ainsi que dans l’annexe 2. Ces recommandations doivent être adaptées au contexte du pays et harmonisées avec la stratégie adoptée dans le cadre du PNLP.

**3. Stratégie/orientations de CSC concernant la distribution de MII**

Se référer au plan d'action principal de la campagne, à la stratégie de distribution des MII et à la stratégie nationale de CSC (si elles existent et sont à jour) pour la stratégie globale de CSC concernant la distribution de MII. Décrire brièvement :

* La stratégie nationale de distribution de MII ( par exemple, les canaux de distribution recensés) et les orientations et possibilités existantes pour le CSC par l’intermédiaire des canaux de communication existants.
* La situation en ce qui concerne la distribution continue, par exemple, les canaux fonctionnels en place (canaux de routine, dans les écoles, communautaires, autres), et l’ampleur du ou des systèmes. Décrire les orientations et possibilités existantes pour le CSC lors de la distribution continue.
* La situation concernant la résistance aux insecticides (par zone) et la politique relative à l’utilisation de nouveaux types de moustiquaires et si ou comment les informations ont été ou seront relayées auprès de la population.
* Politique relative à la durabilité et si ou comment des messages sur l’entretien, la réparation, la reconversion et l'élimination des MII seront diffusés.

**4. Enseignements pertinents pour le CSC tirés de précédentes campagnes et recommandations pour la campagne actuelle**

(Cette section peut également figurer en annexe en fonction de sa longueur. Elle doit être utilisée pour suggérer des améliorations du CSC pour la campagne actuelle.)

Fournir un récapitulatif, sous forme de tableau (voir l’exemple ci-dessous), des enseignements spécifiques au CSC tirés et des recommandations de la campagne précédente. Inclure une colonne pour la campagne actuelle afin d’expliquer comment les difficultés ou les enseignements tirés seront traités. Note : le calendrier doit apporter davantage de précisions quant à la personne chargée de veiller à ce que les recommandations soient correctement planifiées et mises en œuvre.

**Tableau XX : à compléter à l’aide d’informations relatives aux enseignements spécifiques au CSC tirés de la campagne précédente**

| **Domaine de la campagne** | **Difficulté, enseignement et recommandation** | **Précision concernant la difficulté, l’enseignement tiré ou la recommandation** | **Plans pour la campagne actuelle** |
| --- | --- | --- | --- |
| Micro-planification et mise en œuvre | Alors qu'un plan d'action pour le changement social et de comportement solide avait été élaboré, les activités décrites n’étaient pas mises en œuvre de manière cohérente au niveau communautaire | Le CSC n’était pas représenté durant l’atelier de micro-planification, ce qui a empêché la collecte d'informations clés et l'élaboration de plans et de budgets spécifiques au CSC | Veiller à ce que le CSC soit représenté durant l’atelier de micro-planification 1) en élaborant un modèle de micro-planification et des procédures opérationnelles normalisées associées spécifiques au CSC et 2) en précisant dans les invitations aux ateliers de micro-planification la nécessité d’identifier le personnel de CSC devant prendre part à l'atelier |

Ajouter un ou deux paragraphes détaillant les nouveaux aspects ou stratégies de la campagne qui affecteront la planification du CSC ou créeront de nouvelles difficultés de CSC et qui devront être prises en considération durant la planification de la campagne à venir. Cela peut comprendre, par exemple, la distribution de plus d’un type de MII durant la campagne afin de répondre à la résistance aux insecticides.

**5. But et objectifs de la campagne et objectifs spécifiques au CSC**

* Indiquer le but général de la campagne et les objectifs spécifiques de chaque phase d’activité (tirés du plan d’action global)
* Indiquer les objectifs de CSC permettant d’atteindre les objectifs globaux de la campagne. Les objectifs de CSC doivent être répartis dans les différentes sous-catégories suivantes :
	+ Objectifs spécifiques permettant d’atteindre les groupes ciblés au moyen de messages et de les mobiliser (par ex. atteindre 100 % des ménages ciblés à l'aide de messages clés sur le paludisme)
	+ Objectifs visant à promouvoir ou à changer un comportement (par ex. veillez à ce que 80 % des ménages dorment sous des MII chaque nuit de l’année)
* S’assurer que les objectifs sont assortis de cibles quantifiées et mesurables (p. ex. 95 % des ménages sont enregistrés correctement et reçoivent un bon à échanger contre des MII)

Note : les indicateurs de CSC de la campagne, qui doivent être inclus dans un tableau dans le plan d’action ou dans le plan de suivi et d’évaluation s’il s’agit d’un document distinct, doivent être alignés sur le but global et les objectifs de CSC. Voir les exemples d’indicateurs de CSC donnés à l’annexe 1.

**6. Coordination, partenaires, rôles et responsabilités et modalités de mise en œuvre**

* Indiquer la composition et la fonction du sous-comité de CSC, y compris la fréquence des réunions. Joindre le mandat du sous-comité de CSC en annexe.
* Décrire les principaux partenaires de CSC du PNLP qui participeront à la campagne ainsi que leur rôles et responsabilités. Cette description doit également expliquer où et quand ils appuieront les activités de la campagne (par exemple, les volontaires de la Croix-Rouge faciliteront les réunions communautaires avant l’enregistrement des ménages et la distribution de MII dans le district de « X »)
* Décrire les rôles et responsabilités des structures de coordination infranationales et du personnel chargé du CSC à chaque niveau. Veiller à ce que la description du rôle de l’équipe de gestion sanitaire du district indique clairement son action en matière de direction de la mise en œuvre des activités de CSC dans son district.
* Décrire les modalités de mise en œuvre de la campagne, notamment toute activité qui sera sous-traitée auprès d’un tiers (telle que la stratégie de marque de la campagne).

**7. Publics ciblés**

Expliquer quels sont les publics visés par la campagne comme illustré dans l’exemple du tableau ci-dessous.

**Tableau XX : Publics visés par le CSC - à adapter au contexte du pays**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Public visé** | **Description** | **Exemples** |
| Primaire  | Bénéficiaires directs des MII | Ménages des régions de XX |
| Secondaire  | Personnalités ayant une influence directe sur les bénéficiaires directs | Enseignants, chefs religieux et dirigeants communautaires |
| Tertiaire  | Personnalités ayant une influence indirecte sur les bénéficiaires directs | Personnalités politiques au niveau du district |

* Il convient de noter que le tableau doit comprendre toutes les populations particulières ciblées pour la distribution de MII durant la campagne (par exemple les personnes déplacées à l’intérieur du pays, les réfugiés, les personnes handicapées ou les autres populations marginalisées) en tant que public primaire. Par la suite, les organisations non gouvernementales (ONG) travaillant dans les camps de personnes déplacées ou de réfugiés et celles travaillant avec des personnes handicapées ou marginalisées peuvent être identifiées comme public secondaire ou tertiaire, en fonction de leur rôle et de leur responsabilité, ou de leur participation prévue à la campagne (mise en œuvre, organisation, source d'informations, etc.).
* Décrire brièvement pourquoi un public relève d’une catégorie, par exemple, les enseignants peuvent constituer un public secondaire parce que l’expérience ou les recherches montrent que les enseignants ont une forte influence sur le comportement des ménages et que la campagne prévoit de diffuser des informations par l’intermédiaire des écoles. S’il n’existe pas de plan particulier visant à faire participer les enseignants à la mise en œuvre, ceux-ci peuvent alors entrer dans la catégorie du public tertiaire.

**8. Stratégies de changement social et de comportement**

Décrire les stratégies de CSC qui seront utilisées pour atteindre les publics ciblés (et si la stratégie peut différer au sein du public visé, par exemple afin d’atteindre un groupe de population spécifique identifié par rapport à la population générale en tant que public primaire). Les stratégies traditionnelles de CSC pour les campagnes de distribution massive de MII comprennent :

* Sensibilisation : encourager la bonne volonté politique et le soutien de la campagne à tous les niveaux (c'est-à-dire du niveau national au niveau communautaire), améliorer l'accès aux ressources financières et autres sur une base durable, et faire en sorte que les autorités et les donateurs nationaux et internationaux rendent des comptes afin de s'assurer que les promesses sont tenues et que les résultats sont atteints.
* Mobilisation sociale : mobiliser les communautés pour qu'elles tirent pleinement parti des interventions de la campagne et de l'après-campagne.
* Communication pour le changement social et de comportement (CCSC) : utiliser la communication pour faire changer les comportements – y compris utiliser les services – et promouvoir le changement social et de comportement en influençant de manière positive les connaissances, les attitudes et les normes sociales.

Les informations doivent être récapitulées dans un tableau (voir l’exemple ci-dessous).

**Tableau XX : Résumé des stratégies de CSC - à adapter au contexte du pays**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Publics ciblés** | **Groupes particuliers visés** | **Stratégie** | **Le cas échéant, adaptations à la stratégie pour la prévention et le contrôle des infections au Covid-19** |
| Public tertiaire | Représentant des ministères suivants au niveau central :* Ministère de l’Éducation
* Ministère des Télécommunications
* Ministère de l’Environnement
 | Séance de sensibilisation au niveau central afin de garantir que les participants :* Ont connaissance de la campagne
* Collaborent avec le PNLP et les partenaires pour garantir l'accès aux ressources, aux populations, etc. (par exemple, l'accès aux écoles et aux enseignants pour l'éducation sanitaire en milieu scolaire)
* Recensent les domaines de collaboration potentielle (par exemple, créneaux médiatiques gratuits dans les stations gouvernementales)
* S'efforcent d'assurer un taux élevé d'utilisation des MII et de minimiser les risques de perte et de mauvaise utilisation des MII (par exemple, identifier les zones à haut risque d'utilisation des MII pour la pêche et les approches potentielles d'atténuation grâce à l'intensification du CSC)
 | Les réunions de sensibilisation seront organisées en ligne si la connectivité Internet le permet. Pour toutes les réunions de sensibilisation en personne, les réunions seront organisées de manière à garantir la distance physique, l'utilisation correcte des EPI, le lavage des mains, etc. Le nombre de participants par réunion physique sera réduit en fonction des mesures de prévention des infections au Covid-19 mises en place. Des dossiers de sensibilisation seront élaborés et envoyés, soit par voie électronique, soit sous forme de supports imprimés, afin de garantir que toutes les personnalités influentes ciblées reçoivent des informations cohérentes.  |

**9. Thème et principaux messages de la campagne**

* Décrire la stratégie de marque qui sera utilisée pour la campagne[[4]](#footnote-4). Si elle est déjà élaborée, les images et le slogan existants peuvent être utilisés sur tous les documents et matériels de la campagne afin de les identifier et d’harmoniser leur apparence, notamment le plan d’action de la campagne, le plan d'action logistique, le plan d’action numérique et le plan d'action pour le CSC. Si la stratégie de marque de la campagne n'a pas été élaborée, décrire la stratégie ou le processus qui sera adopté(e) pour ce faire (par exemple, recrutement d'une société de communication, test préliminaire, etc.).
* Décrire comment les messages clés, les outils et supports seront élaborés et préalablement testés[[5]](#footnote-5) pour s’assurer qu'ils trouvent un écho auprès des différents publics visés.
* Décrire le thème ou élaborer des messages clés de CSC (voir les exemples donnés dans le tableau) pour les différentes phases de la campagne. La description doit clairement montrer de quelles manières les messages répondent aux besoins du public visé et sont liés au résultat souhaité de la campagne (par exemple, les messages pour la distribution des MII expliquent comment les ménages peuvent accéder à leurs MII et une forte participation de la population permet d'atteindre les objectifs de la campagne).

**Tableau XX : Thèmes, canaux et calendrier des messages de CSC - à adapter au contexte du pays**

| **Phase de la campagne** | **Thèmes des messages à transmettre** | **Canaux de diffusion** | **Calendrier** |
| --- | --- | --- | --- |
| Avant et pendant l’enregistrement des ménages et la distribution des MII | Importance de la participation des ménages et de la communauté à la campagne pour recevoir des MII pour la prévention du paludisme.  | La meilleure stratégie de diffusion des messages est une stratégie à plusieurs volets qui doit reposer sur le contexte du pays (alphabétisation, portée des médias, zones urbaines/rurales, etc.) :* Représentations théâtrales communautaires (contes et chansons)
* Média de masse (p. ex. radio)
* Réseaux sociaux
* Crieurs publics/Crieurs de rue motorisés
* Organisations et volontaires communautaires
* Événements religieux et organisations confessionnelles
* Dialogue communautaire
* Discussion avec les soignants
* Sensibilisation par l’intermédiaire de personnes influentes de la communauté
* Éducation sanitaire dans les centres de santé
* Supports imprimés tels que panneaux et affiches
* Visites en porte-à-porte
* Activités de CSCC en milieu scolaire
* Équipes chargées de l’enregistrement des ménages et/ou de la distribution de MII en porte-à-porte
* Équipes chargées de la distribution de MII sur point fixe
 | Par exemple, sept jours avant la campagne et tous les jours jusqu’à la fin de l’enregistrement |
| Importance de la coopération avec le personnel chargé de la campagne pour s’assurer que les ménages reçoivent des MII durant la distribution.  |
| Les dates auxquelles l’enregistrement des ménages aura lieu. |
| Les dates où la distribution des MII aura lieu et la manière dont les ménages recevront les MII (p. ex. en porte-à-porte ou sur sites fixes). |
| Avant et après la distribution de MII | Importance de conserver, d’accrocher, d’utiliser et de prendre soin des MII distribuées.  | Lors de la distribution et pendant les X jours suivants |
| Pendant toute la durée de la campagne et après la distribution des MII | Les avantages de l’utilisation des MII par tous les membres de la famille, chaque nuit, tout au long de l’année.  | Pendant toute la durée de la campagne et après la distribution des MII |
|  |
| Les mesures et recommandations à l’intention des ménages pour prendre soin de leurs moustiquaires afin d’augmenter leur durée de vie |

**10. Activités, canaux et outils de communication pour le CSC**[[6]](#footnote-6)

* Répertorier et décrire les activités de CSC grâce auxquelles les différents publics seront mobilisés (par exemple programmes de participation téléphonique radio ou télévisés, théâtre de rue, annonces publiques, réunions de sensibilisation, communication interpersonnelle en porte-à-porte, publications régulières sur Facebook ou Twitter, réunions communautaires, etc.)
* Décrire les principaux canaux de communication qui seront utilisés pour atteindre les différents publics (par exemple, médias de masse, notamment spots radio, crieurs publics, crieurs de rue motorisés, dirigeants communautaires, groupes de femmes, réseaux sociaux, églises et mosquées, etc.)
* Décrire les outils et les supports qui seront utilisés pour assurer une mise en œuvre de qualité (par exemple, guides de communication, scripts radio, questions fréquemment posées ou messages clés dans des dossiers de sensibilisation) et la visibilité de la campagne (par exemple, affiches, dépliants, bannières, T-shirts, casquettes, tabliers, sacs, etc.)
* Présenter ces informations sous forme de tableau (voir l’exemple ci-après)

**Tableau XX : Récapitulatif des activités, canaux et outils de CSC - à adapter au contexte du pays**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activité** | **Canal** | **Outils et matériels requis** | **Phase de la campagne** | **Le cas échéant, adaptations nécessaires pour la prévention et le contrôle des infections au Covid-19** |
| Éducation sanitaire/prévention et contrôle des infections en porte-à-porte | Agent de santé communautaire  | Guide de communication | Avant et pendant l’enregistrement des ménages ou la distribution des MII  | Utilisation de masques faciaux et distanciation physique, pas de distribution de brochures ou d'autres supports  |

**11. Micro-planification pour le CSC**

* Décrire les objectifs de micro-planification du CSC et les résultats attendus.
* Décrire le processus de micro-planification du CSC. Si la micro-planification du CSC suit la même méthodologie que celle décrite dans le plan d'action de la campagne, insérer un renvoi au plan d'action
* Expliquer les différents types d'informations de CSC qui seront recueillies en amont de l'atelier de micro-planification (par exemple, les noms des dirigeants communautaires dans chaque village ou établissement et leurs coordonnées) et comment ces informations seront compilées dans un micro-plan de CSC au niveau du district
* Indiquer toute adaptation apportée au CSC urbain, si différent du CSC rural (y compris la définition du terme « urbain » aux fins de la campagne)
* Déterminer les participants nécessaires pour assurer une micro-planification de CSC d’excellente qualité aux niveaux infranationaux
* Si des plans de travail de CSC de sous-district sont élaborés dans le cadre de la micro-planification, décrire leur objectif et la manière dont ils seront utilisés et contrôlés pendant la mise en œuvre de la campagne
* Décrire toute réunion de sensibilisation ou de participation qui sera organisée pendant ou autour du processus de micro-planification, notamment une brève description de l'objectif et du public visé
* Si des test préalables[[7]](#footnote-7) des supports de campagne seront organisés durant les ateliers de micro-planification, décrire comment ils se dérouleront
* Décrire les étapes d’affinement et de validation des micro-plans de CSC

Décrire de manière détaillée les étapes suivant immédiatement la micro-planification (par exemple, identification des lieux pour les réunions de sensibilisation ou documents nécessitant une adaptation pour les groupes particuliers en fonction des informations recueillies durant les ateliers de micro-planification, processus de peaufinage afin d’entamer l’élaboration et la reproduction des supports nécessaires, etc.)

**12. Formation**

* Insérer un renvoi au plan d'action de la campagne pour des informations détaillées sur la formation, y compris, le cas échéant, les adaptations particulières au Covid-19 et les mesures de prévention qui seront observées durant la formation spécifique au CSC
* Décrire la manière dont les contenus de CSC seront élaborés en vue de leur inclusion dans tous les programmes de formation à des fins de mise en œuvre, ainsi que les exemples de contenus à produire
* Décrire toute formation spécifique au CSC qui n'a pas été couverte par le plan d'action de la campagne, notamment les objectifs et la méthodologie de la formation, les participants et les facilitateurs, la durée et les matériels et supports qui seront utilisés

Les informations doivent être détaillées dans un tableau (voir l’exemple ci-dessous)

**Tableau XX : Résumé des sessions de formation et d’orientation en matière de CSC - à adapter au contexte du pays**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Type de formation**  | **Niveau** | **Objectif de la formation** | **Participants** | **Facilitateurs** | **Nombre de jours** |
| P. ex. Formation des formateurs Orientations globales de la campagne | Central | Participants des équipes ayant une connaissance de la campagne et de la politique et des procédures en matière de CSC | Personnel de différents services du PNLP | Personnel de formation du PNLP/Responsables de services | Trois |
| p. ex. Cascade. Messages spécifiques au CSC pour le paludisme  | Établissement de santé/Mise en œuvre | Doter les équipes de distribution des compétences nécessaire pour délivrer des messages corrects sur la prévention du paludisme, l'accrochage, l’utilisation, l’entretien et la réparation des MII | Équipes de distribution | Personnel des établissements de santé | Deux |

**13. Achat et livraison**

Expliquer les paramètres de quantification des besoins en outils et matériels de CSC et décrire le rôle du sous-comité logistique dans l'achat, le circuit, le suivi, le transport, la livraison et le stockage de tous les articles nécessaires à la campagne. Les exemples de services, outils et matériels pourraient inclure :

* La formation, les ateliers, les orientations : lieux, générateurs ou équipement de projection, services de restauration, supports de formation, stylos, etc.
* Les impressions pour le changement social et de comportement (CSC) : tous les outils et supports tels que les affiches de grande taille (A3) pour l’éducation sanitaire des ménages, le temps d’antenne sur les stations de radio et de télévision, les fournisseurs pour la production de dossiers créatifs et de guides pour les messages, etc.

**14. Évaluation et atténuation des risques liés au CSC**

Fournir un résumé des principaux risques liés au CSC en fonction de la stratégie de la campagne, des expériences de mise en œuvre précédentes et des nouveaux risques, ainsi que les mesures d'atténuation spécifiques à mettre en œuvre pour réduire la gravité des risques. Les risques liés au CSC doivent également être détaillés dans le plan d’évaluation et d'atténuation des risques.

NOTE : le plan d’évaluation et d’atténuation des risques est un document évolutif car les risques seront amenés à changer au cours de la période de planification et de mise en œuvre de la campagne. Le plan doit être présenté au format Excel ou Word en annexe au plan d’action pour le CSC (s’il s'agit d’un document distinct du plan d’évaluation et d'atténuation des risques de la campagne) afin de permettre sa mise à jour régulière. Il ne doit pas être inclus sous forme de tableau ou de figure dans le plan d’action du CSC car il est appelé à évoluer constamment.

**15. Communication de crise** (fournir un résumé si le plan d'action global contient des informations sur la communication de crise)

* Décrire les plans et la stratégie de CSC visant à répondre à une situation de crise (par exemple, l'insécurité ou l’agitation touchant le personnel de la campagne, les ruptures de stock avant que tous les ménages n’aient été servis, les retards importants dans la mise en œuvre des activités créant la méfiance parmi les communautés, les paiements retardés ou incorrects au personnel de la campagne, etc.). La planification de la communication de crise doit être liée au plan d'évaluation et d'atténuation des risques
* Expliquer les signaux d'alerte précoces qui seront surveillés et comment une réponse aux différents types de crises survenant sera coordonnée, déployée et gérée
* Décrire tous les outils qui seront utilisés pour assurer un compte rendu standard des problèmes et de leur résolution
* Déterminer qui surveillera les situations qui se présentent et comment

**16. Gestion des rumeurs**[[8]](#footnote-8)

Résumer en un ou deux paragraphes le contenu du plan de gestion des rumeurs, notamment les différents types de rumeurs qui peuvent surgir pendant la campagne de distribution de MII et créer des problèmes lors de la mise en œuvre des activités, comme des rumeurs relatives à la distribution de différents types de MII dans différentes zones. La planification de la gestion des rumeurs doit être reliée au plan d’évaluation et d’atténuation des risques. Joindre le plan de gestion des rumeurs en annexe au plan d’action pour le CSC

**17. Supervision, suivi et évaluation**

Décrire le système mis en place pour garantir l’excellente qualité du CSC avant, pendant et après l'enregistrement des ménages et la distribution des MII (par exemple, visites de ménages faites au hasard, entretiens téléphoniques avec les chefs de famille).

* Décrire les plans visant à garantir que les activités de CSC seront supervisées, suivies et évaluées à toutes les étapes des activités de la campagne.
* Décrire comment les activités de CSC seront incorporées dans les plans plus larges de supervision et de suivi et d'évaluation et établir un lien avec le plan d'action de la campagne ou le plan de suivi et d'évaluation.
* Décrire les méthodes qui seront utilisées aux différentes étapes de la campagne pour recueillir des informations spécifiques au CSC, par exemple questionnaires en ligne à l’intention du personnel, enquêtes en cours ou en fin de processus comprenant des questions portant sur le CSC, entretiens de sortie aux points de distribution fixes, discussions de groupe après la distribution et entretiens avec des informateurs clés.[[9]](#footnote-9)
* Résumer les principaux indicateurs pour le CSC (voir les exemples à l’annexe 1). Si les indicateurs de CSC n’ont pas été inclus ou si un cadre de suivi et d’évaluation de CSC distinct est élaboré, envisager d’utiliser le modèle fourni dans le guide étape par étape pour élaborer les plans de suivi et d’évaluation pour le CSC[[10]](#footnote-10)
* Décrire les questions qui seront incluses dans les outils de supervision et de suivi pour recueillir des données sur les indicateurs de CSC et indiquer si de nouveaux outils devront être mis au point pour la supervision et le suivi des activités spécifiques de CSC
* Décrire qui sera responsable de la collecte des informations et comment les retours d'information seront communiqués aux équipes et superviseurs concernant les activités de CSC et les problèmes de qualité qui doivent être traités

NOTE : si le sous-comité pour le CSC sera appelé à mettre au point des outils spécifiques à l’appui de la supervision et du suivi des activités, tels que des plans de travail qui aident les crieurs publics à fixer des objectifs quotidiens et indiquer quand les activités sont terminées, alors ces outils, leurs objectifs et la manière dont ils seront utilisés, doivent être décrits. Cela doit inclure la manière dont l'information remontera la chaîne jusqu'au niveau central. Tous les outils spécifiques au CSC doivent être partagés et examinés par le sous-comité technique ou de suivi et d'évaluation afin d'éviter toute duplication des efforts.

**18. CSC post-distribution**

* Décrire les stratégies de CSC post-distribution et les relier aux données existantes qui démontrent la nécessité de la stratégie spécifique dans la ou les zones ciblées (par exemple, la communication interpersonnelle dans les zones où les données montrent que les moustiquaires sont souvent utilisées pour la pêche)
* Décrire les activités spécifiques prévues pour le CSC post-distribution. Cela doit inclure :
* Calendrier : combien de temps les activités seront-elles maintenues après la distribution
* Zones géographiques/populations ciblées : où les activités post-distribution seront-elles concentrées et pourquoi, quels groupes de population sont ciblés
* L'accent sur lequel porte le message : les connaissances ou les comportements spécifiques qui seront ciblés après la période de distribution des MII (par exemple, comment entretenir et réparer les MII reçues)
* Activités : quelles activités seront privilégiées et pourquoi
* Canaux : quels seront les principaux canaux de communication utilisés et pourquoi
* Décrire comment la durabilité des activités de CSC sera assurée après la campagne (par exemple, identification des structures existantes, telles que les agents de santé communautaires, ou des groupes cibles, tels que les dirigeants communautaires, pendant la micro-planification, et fourniture d'une formation, d'outils et de supports de CSC appropriés).

**19. Alternatives de CSC en cas d’évolution du contexte lié au Covid-19**

Décrire, en se fondant sur les alternatives à la stratégie du plan d’action de la campagne, les changements qu’il serait nécessaire d’apporter à la stratégie et au plan de CSC en cas d’évolution du contexte lié au COVID-19 (que ce soit en cas d’augmentation ou de diminution des cas ou d’un renforcement ou d’un assouplissement des restrictions). Il convient de noter que même si certaines restrictions sont levées, les PNLP doivent adopter une approche de précaution lors de la planification et de la mise en œuvre de campagnes de distribution massive de MII impliquant des contacts entre individus.

Si la situation en matière de Covid-19 doit être prise en considération, suivre les directives de l’OMS[[11]](#footnote-11) pour la prévention et le contrôle des infections et s’assurer que tous les acteurs de la campagne font de même :

* Se faire vacciner dès que vient son tour et suivre les recommandations locales en matière de vaccination.
* Maintenir une distance d’au moins un mètre avec les autres personnes même si elles ne semblent pas malades. Éviter les foules et les contacts étroits.
* Porter un masque correctement ajusté lorsque la distanciation physique n’est pas possible et dans les environnements mal aérés.
* Se laver fréquemment les mains avec une solution hydroalcoolique ou à l’eau et au savon.
* Tousser ou éternuer dans le pli de son coude ou se couvrir la bouche et le nez avec un mouchoir en papier Jeter immédiatement les mouchoirs utilisés et se laver les mains régulièrement.
* En cas de symptômes ou de test de dépistage du Covid-19 positif, s’isoler jusqu’au complet rétablissement.

**20. Documentation et diffusion des résultats de la campagne concernant le CSC**

* Décrire comment les informations de CSC seront recueillies pour étayer le rapport final, par exemple :
* comptes rendus des différents personnels de la campagne à tous les niveaux, p. ex. superviseurs, personnes chargées du suivi, etc. et pour les différentes activités (p. ex. réunions de sensibilisation, formation, mobilisation communautaire, etc.)
* Collecte d’informations auprès du personnel décentralisé de la campagne par le biais de questionnaires en ligne, d’entretiens avec des informateurs clés, de discussions de groupe ou d’autres méthodes
* Collecte et préparation de supports audiovisuels, tels que des photographies et des vidéos, pour étayer le rapport final et servir de supports de plaidoyer ou d’exemples d’apprentissage pour de futures campagnes
* Enseignements tirés et recommandations pour de futures campagnes

**21. Conclusion**

* Résumer en un ou deux paragraphes les points essentiels du plan d’action pour le CSC qu’il importe de souligner
* Mettre en évidence l’importance de la volonté politique et de l’engagement des plus hauts niveaux pour assurer la pleine mise en œuvre des plans de CSC

**Annexes**

Les annexes peuvent comprendre les éléments suivants :

* Budget détaillé du CSC
* Calendrier détaillé du CSC
* Plan de communication de crise
* Plan de gestion des rumeurs
* Joindre le mandat du sous-comité du CSC en annexe.

**Annexe 1 : Exemples d’indicateurs de CSC**

| **No** | **Description** | **Définition** | **Moyens de vérification** | **Responsable** | **Calendrier** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLAIDOYER ET SENSIBILISATION** |
| 3 | Proportion de séances de sensibilisation et de plaidoyer tenues pour la campagne (au niveau national, régional, du district, communautaire). | Numérateur : nombre de séances de plaidoyer et de sensibilisation pour la campagne tenues comme prévu Dénominateur : nombre de séances de plaidoyer et de sensibilisation prévues | Liste des participants, comptes rendus des réunions de sensibilisation | Programme national de lutte contre le paludisme et/ou structures infranationales du ministère de la Santé, selon le niveau | Conformément au calendrier de la campagne |
| 4 | Proportion de séances d’information prévues à l'intention des médias réalisées  | Numérateur : nombre de séances d’information à l’intention des médias réaliséesDénominateur : nombre de séances d’information à l’intention des médias prévues | Liste des participants, comptes-rendus des séances d’information à l’intention des médias  | Programme national de lutte contre le paludisme et/ou structures infranationales du ministère de la Santé, selon le niveau | Conformément au calendrier de la campagne |
|  | Proportion de séances de plaidoyer et de sensibilisation prévues avec les chefs religieux | Numérateur : nombre de séances de plaidoyer et de sensibilisation tenues avec les chefs religieux comme prévu Dénominateur : nombre de séances de plaidoyer et de sensibilisation avec les chefs religieux prévues | Liste des participants, comptes rendus des réunions de sensibilisation | Programme national de lutte contre le paludisme et/ou structures infranationales du ministère de la Santé, selon le niveau | Conformément au calendrier de la campagne |
|  | Numérateur : nombre de chefs religieux de district qui ont mis en œuvre des séances de sensibilisation avec des fidèles Dénominateur : nombre de chefs religieux de district qui ont participé à des séances de plaidoyer et de sensibilisation | Liste des participants, comptes rendus des réunions de sensibilisation, planification d'action de CSC au niveau du district et outil de compte rendu | PNLP et/ou équipe de gestion sanitaire du district | Conformément au calendrier de la campagne |
|  |
| **COMMUNICATION** |
| 13 | Proportion de diffusions prévues de spots radio et/ou télévisés | Numérateur : nombre de diffusions de spots radio et/ou télévisés Dénominateur : nombre de spots radio ou télévisés prévus | Rapport des stations de radio ou de télévision sous contrat, comptes rendus des superviseurs et des personnes chargées du suivi à tous les niveaux | Superviseurs et personnes chargées du suivi à tous les niveaux | Avant, pendant et après les activités de la campagne, conformément à la planification  |

**Annexe 2 : Documents de référence**

Des documents d’orientation portant sur de nombreux aspects de la distribution de MII (y compris le CSC) peuvent être consultés à l’adresse suivante :

<https://allianceformalariaprevention.com/tools-guidance/>

Voir les documents figurant sous les rubriques suivantes :

AMP Toolkit (Boîte à outils de l’APP)

Complex operating environments (Environnements opérationnels complexes)

Continuous Distribution (Distribution continue)

Improving ITN campaign efficiency through use of digital tools (Améliorer l’efficacité opérationnelle des campagnes de distribution de MII grâce à l’utilisation d’outils numériques)

Multi-product ITN Distribution (Distribution de MII multi-produits)

Des exemples d’adaptations et de mesures de prévention et de contrôle des infections au Covid-19 peuvent être trouvés dans les documents d’orientation de l’APP disponibles à l’adresse suivante : <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

Ils doivent toutefois être adaptés au contexte du pays et harmonisés avec la stratégie de campagne et la stratégie de CSC adoptées dans le cadre du PNLP.

*CSC*, y compris la communication pour le changement social et de comportement, CSC durant l’enregistrement des ménages, CSC durant la distribution de MII, CSC post-distribution Voir les documents d’orientation de l’APP sous la rubrique « **Considerations for Social and Behaviour change** » (Considérations pour le changement social et de comportement) sur le site Web de l’APP : <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

*Mobilisation sociale :* Voir les orientations en matière de Covid-19 intitulées *Social mobilization through community engagement during an ITN distribution campaign in the COVID-19 context* (Mobilisation sociale grâce à l’engagement communautaire durant une campagne de distribution de MII dans le contexte du Covid-19). <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>

*Micro-planification :* Voir les orientations de l’APP dans le contexte du Covid-19 sous la rubrique « **Microplanning** » (Micro-planification) sur le site Web de l’APP : <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>. Voir également les principales orientations en matière de micro-planification (avant Covid-19) à l’adresse : <https://allianceformalariaprevention.com/amp-tools/tools-resources/>

*Supervision du CSC :* Voir les orientations de l’APP relatives à la supervision en période de Covid-19, sous la rubrique « **Supervision, Monitoring and Evaluation** » (Supervision, suivi et évaluation) sur le site Web de l’APP. <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/>.

1. https://reliefweb.int/report/world/unaids-three-ones-action-where-we-are-and-where-we-go-here [↑](#footnote-ref-1)
2. Voir l’Alliance pour la prévention du paludisme (APP), chapitre 6 de la boîte à outils de l’APP, Note 3 : *Utiliser les résultats de recherche et les données pour planifier une communication efficace pour le changement social et de comportement.* <https://allianceformalariaprevention.com/amp-tools/amp-toolkit/> [↑](#footnote-ref-2)
3. https://www.vector-works.org/resources/itn-access-and-use/ [↑](#footnote-ref-3)
4. Voir les orientations de l’APP intitulées : Boîte à outils de l’APP, chapitre 6, note 5, *stratégie de marque et promotion des normes sociales.* <https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2019/01/IFR_AMP_Toolkit%20_report2015_Chapt6_EN_Brief5.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
5. Voir les orientations de l’APP intitulées : *Messages et supports de changement social et de comportement (CSC) : tests préalables dans le contexte du Covid-19* https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statement [↑](#footnote-ref-5)
6. Voir les orientations de l’APP (avant COVID-19) : Boîte à outils de l’APP, chapitre 6, note 2 : Planification et budgétisation des activités de communication. <https://allianceformalariaprevention.com/wp-content/uploads/2019/01/IFR_AMP_Toolkit%20_report2015_Chapt6_EN_Brief2.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. Voir les orientations de l’APP intitulées : *Messages et supports de changement social et de comportement : tests préalables dans le contexte du Covid-19.* <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/> [↑](#footnote-ref-7)
8. Voir les orientations de l’APP intitulées : *Éléments à prendre en compte aux fins de l'élaboration de plans de gestion des rumeurs liées à la distribution de MII dans le contexte du Covid-19.* https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/ [↑](#footnote-ref-8)
9. Voir les orientations de l’APP intitulées : *General guidelines for process evaluation of a mass insecticide-treated net distribution campaign* (Orientations générales pour l’évaluation du processus d’une campagne de distribution massive de moustiquaires imprégnées d’insecticide) et les ressources qui les accompagnent (discussions de groupe, entretiens avec des informateurs clés, questionnaire en ligne). https://allianceformalariaprevention.com/amp-tools/tools-resources/

Voir également les adaptations dans le contexte du Covid-19. *Évaluation du processus pour une campagne de distribution massive de MII dans le contexte du Covid-19* <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-and-statements/> [↑](#footnote-ref-9)
10. Voir également les ressources RBM : *Developing monitoring and evaluation plans for malaria social and behavior change programs: A step-by-step guide*. (Élaborer des plans de suivi et d’évaluation pour les programmes de changement social et de comportement dans la lutte contre le paludisme : un guide étape par étape) https://www.vector-works.org/wp-content/uploads/IM.15.2-ME-Plan.pdf [↑](#footnote-ref-10)
11. **NOTE**: à mesure que la pandémie évolue, l’OMS se fonde sur les découvertes scientifiques pour actualiser ses recommandations en matière de prévention des infections. Vous trouverez toutes les dernières informations disponibles à l’adresse suivante :<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. [↑](#footnote-ref-11)