

Adhésion des mères et gardiens d'enfants à la chimio-prévention du paludisme saisonnier chez les enfants.

Dr Bleu Thérèse, Cheffe de service communication et Partenariat du PNLP Côte d'Ivoire

INTRODUCTION

En Côte d'Ivoire, l'incidence du paludisme (293 pour 1000 dans la population générale) et les cas de décès restent élevés (1534 décès enregistrés soit quatre décès par jour dont trois enfants de moins de 5 ans). Le Programme National de Lutte contre le Paludisme, avec l'appui du partenaire PSI grâce à un financement de USAID/PMI a mis en œuvre la stratégie de la chimio-prévention du paludisme saisonnier chez les enfants de 03 à 59 mois en 2023.

OBJECTIF

Amener les mères et gardiens d'enfants à administrer la chimio-prévention du paludisme saisonnier chez les enfants.

MÉTHODES

Deux districts sanitaires (Dabakala et Dikodougou), sélectionnés pour une phase pilote sur la base des critères de l'OMS. Une recherche opérationnelle sur le comportement de la population face au paludisme, a abouti à:

- L'élaboration d'un plan de communication
- L'adaptation des messages et des supports de communication avec la participation des communautés
- La production et la dissémination de supports de communication (spots radios, banderoles et affiches)
- La mobilisation communautaire conduite par les autorités locales et les leaders communautaires
- La formation d'agents mobilisateurs par les responsables d'aires sanitaires pour la communication de proximité (visites à domicile)
- Une communication de proximité à travers des caravanes dans les Sous-Préfectures et villages

RÉSULTATS

Les résultats du monitoring externe, indiquent respectivement que **98,7%** des enfants de Dabakala et **99,6%** des enfants de Dikodougou ont reçu la première dose de SPAQ.

Les données de l'évaluation rapide quant à elles révèlent que:

- Un bon taux d'administration de la 2^{ème} dose chez les enfants; **98,2%** à Dabakala et de **99,2%** à Dikodougou, soit un taux de couverture global de **98,6%**

- Un bon taux d'administration des 3 dose de SPAQ chez les enfants; **98,2%** à Dabakala et de **99,6%** à Dikodougou, soit un taux de couverture globale de **98,7%**.

Figure 1: Répartition des ménages avec au moins un enfant cible ayant reçu la première dose de médicament par district sanitaire

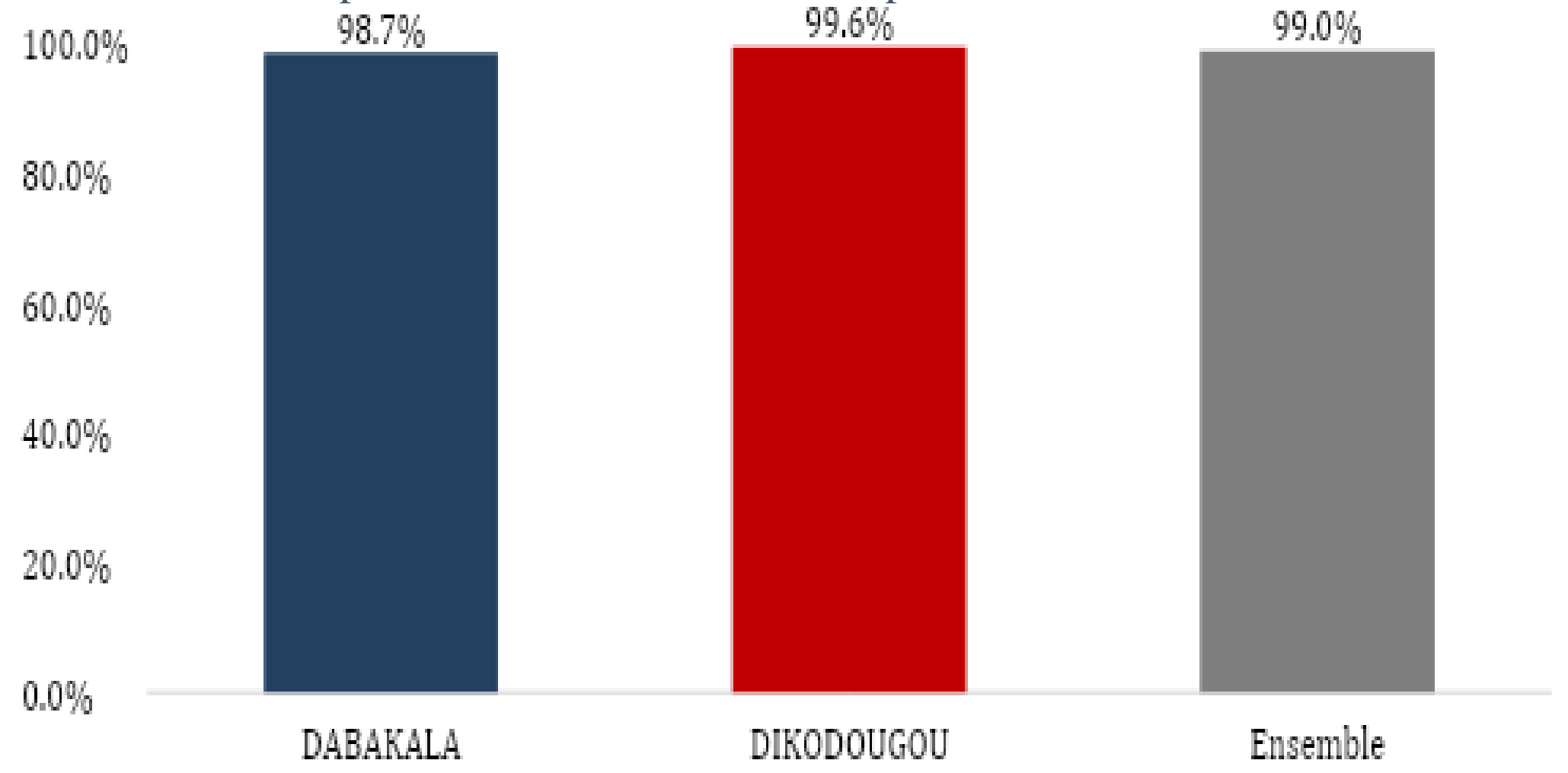


Figure 2: Répartition de ménages où la deuxième prise de médicament a été administrée à l'enfant par la mère/gardienne de l'enfant

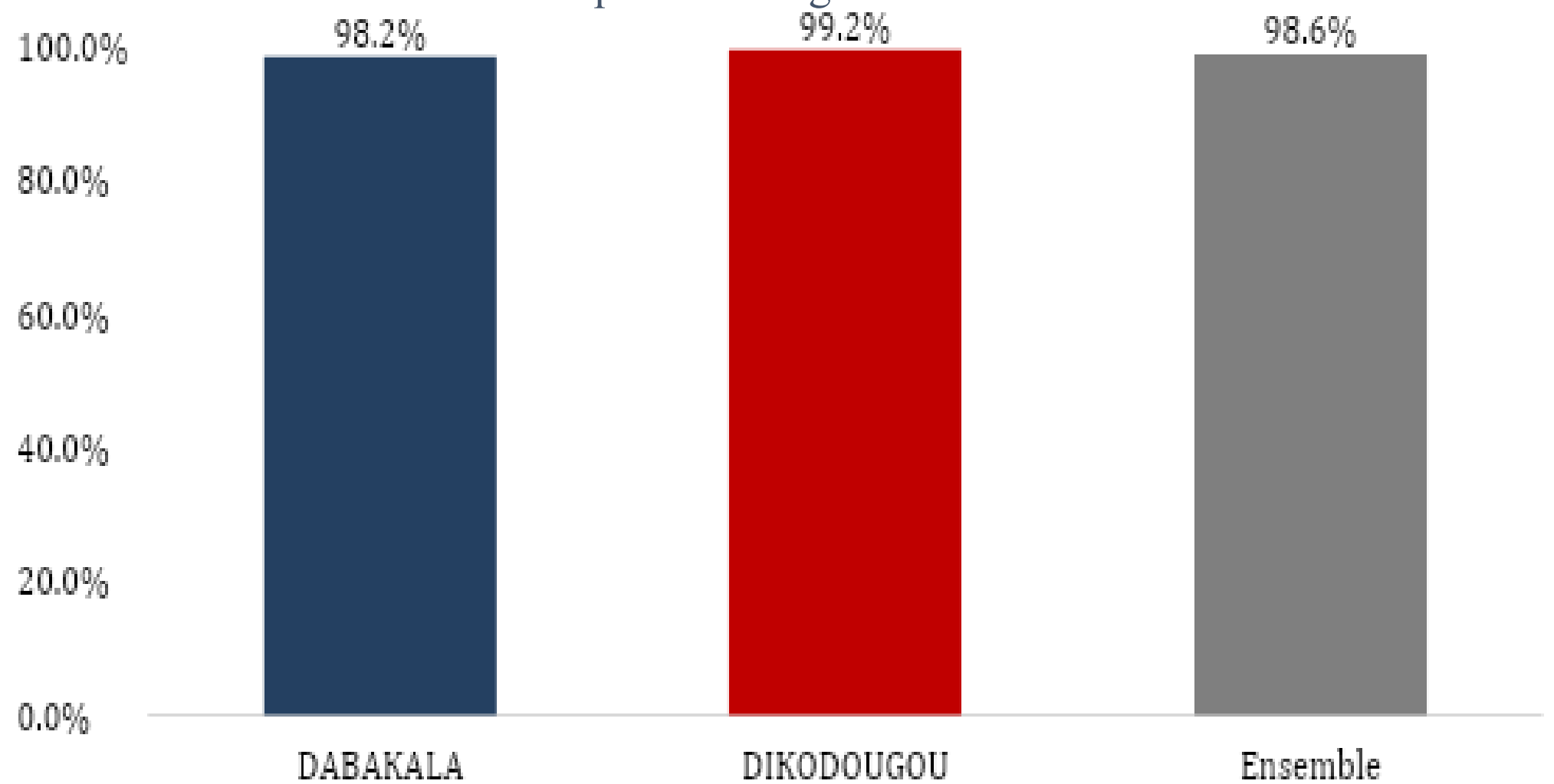
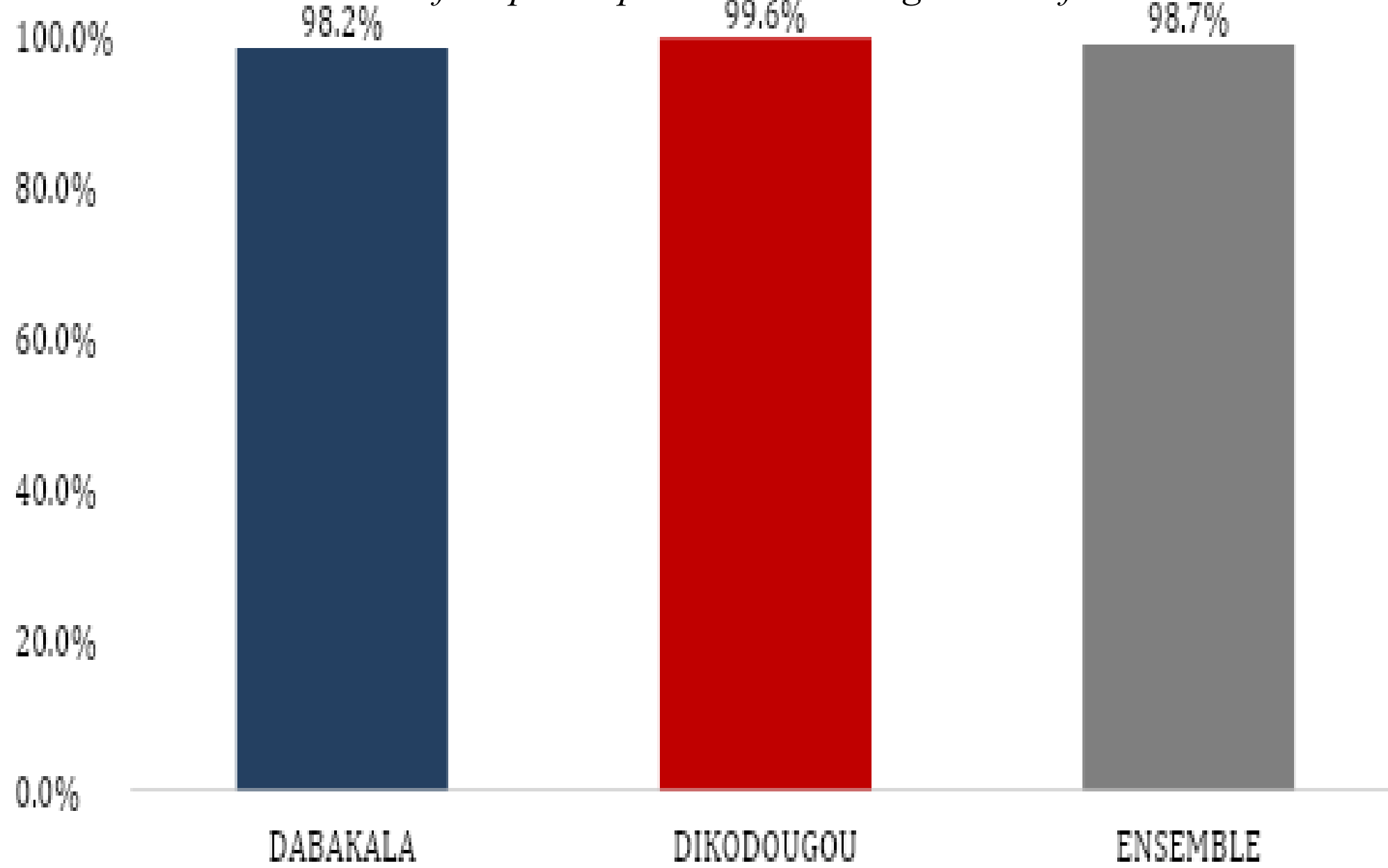


Figure 3: Répartition de ménages où la troisième prise de médicament a été administrée à l'enfant par la personne en charge de l'enfant



CONCLUSION

Le plan de communication qui a consisté à mettre au cœur de la stratégie les communautés, a permis une mobilisation effective de celles-ci. Ce qui a favorisé l'administration de la deuxième et troisième dose du médicament aux enfants par leurs mères ou ceux qui en ont la charge, soit **85,9%** des enfants de Dabakala et **80,4%** des enfants de Dikodougou.

Cette intervention laisse entrevoir des lendemains meilleurs dans la lutte contre le paludisme et mérite d'être étendue à tous les districts sanitaires éligibles à la CPS pour réduire la morbidité et la mortalité liées au paludisme.

Ci-contre
Un enfant recevant une dose de SPAQ

