



Partnership To End Malaria

Social and Behaviour Change Working Group



**Co-présidents : Mariam Nabukenya
Wamala & Gabrielle Hunter**

Mises à jour du GT CSC du RBM

Objectifs fondamentaux du GT CSC du RBM



Technique Orientations

Promouvoir une programmation fondée sur des théories et des données probantes, axée sur le changement de comportement au niveau national



Coordination et mise en réseau

Forum d'échange de bonnes pratiques et d'expériences en matière de CSC sur le paludisme entre les PNLP et d'autres professionnels de la CSC



Faire de l'affaire cas

Appeler de ses vœux des ressources politiques, sociales et financières pour la CSC en tant qu'élément essentiel de la lutte contre le paludisme dans tous les domaines techniques.

Engagement en anglais, français et portugais

Plus de 60 pays se joignent aux appels au cours des deux dernières années

Groupe de pilotage du GT CSC



Mariam Wamala
Nabukenya,
Co-présidence *Ouganda*



Gabrielle Hunter,
Co-présidence
États-Unis



Ibrahima Sanoh
Guinée



Lulu Msangi
Tanzanie



Suse Emiliano
Angola



Elizabeth Chiyende
Zambie



Mike Toso
États-Unis



Shelby Cash
États-Unis



Andy Tompsett
États-Unis

Francophone Ambassadeurs



**Valerie
Ahouma**
Cameroun



**Jemima
Andriamihamina**
Madagascar



**Mory
Camara**
Mali



**Seydou Michel
Compaore**
Burkina Faso



Henri Joël Sey
Côte d'Ivoire



Jean Jacques Brou
Côte d'Ivoire
Point de Contact



**Fanny
Fanou-Ako**
Bénin



**Faya Pascal
Kamano**
Guinée



Florence Mpata
République
démocratique du
Congo



**Tiana
Ramanatiaray**
Madagascar



**Ida
Savadogo**
Burkina Faso

Lusophone Ambassadeurs



Alberto Zingany
Angola



Sergio Tsabete
Moçambique



Suse Emiliano
Angola
Ponto de Contacto

World malaria report 2022



"Bien qu'il existe des stratégies claires de communication sur les changements sociaux et comportementaux (CSCC), ces interventions critiques manquent de ressources et des investissements plus importants sont nécessaires."

**- Rapport mondial sur le paludisme
2022**



47% de la population a utilisé son réseau*

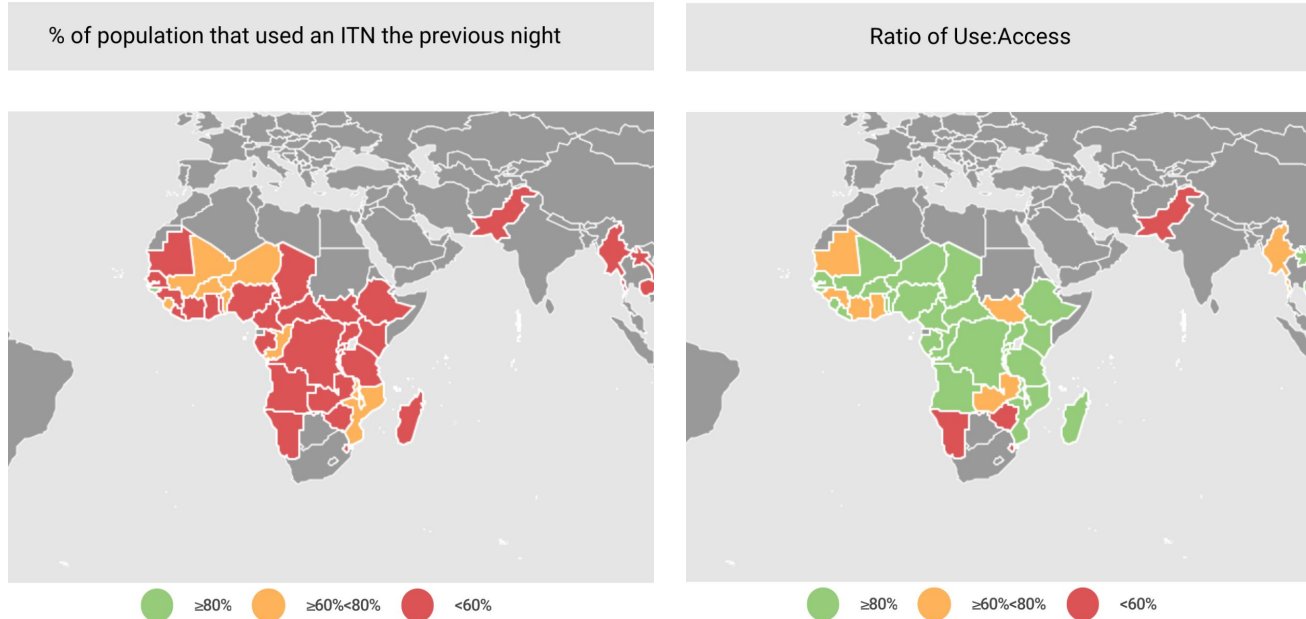
Utiliser le CSC pour améliorer l'utilisation des moustiquaires

Les auteurs d'une méta-analyse de 11 interventions d'éducation à la santé visant à améliorer l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide ont constaté que les personnes interrogées dans les groupes d'intervention étaient **5,3 fois plus susceptibles d'utiliser des moustiquaires imprégnées d'insecticide lorsque le programme d'éducation à la santé utilisait une théorie comportementale**, contre seulement 1,86 fois lorsqu'une théorie n'était pas utilisée.

[Efficacité des interventions d'éducation à la santé visant à améliorer les connaissances sur le paludisme et l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide parmi les populations d'Afrique subsaharienne : revue systématique et méta-analyse](#)

***ne tient pas compte de l'accès à un réseau**

Avec un accès à suffisamment de moustiquaires, l'utilisation des moustiquaires est >80%.



Carte mondiale des indicateurs d'accès et d'utilisation de l'internet tirés des enquêtes MIS, DHS et MICS : www.itnuse.org



**La durée de vie médiane
durée de vie varie
(médiane de 1,9 an)**

**Utiliser la CSC pour
augmenter la durée de
vie des moustiquaires
imprégnées d'insecticide**

Au Nigeria, l'exposition à plusieurs canaux d'une intervention CSC a été associée à une meilleure attitude vis-à-vis de l'entretien et de la réparation des moustiquaires imprégnées d'insecticide. Dans les ménages ayant une attitude positive par rapport à une attitude négative à l'égard de l'entretien et de la réparation des MII, la **durée de vie médiane** estimée **des MII était supérieure d'environ une année complète.**

[Impact d'une intervention visant à modifier les comportements sur l'entretien et la réparation des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée et sur l'état des moustiquaires dans l'État de Nasarawa, au Nigeria](#)



**55% des femmes ayant
bénéficié d'une consultation
prénatale ont reçu le TPI 1,
35% seulement le TPI 3.**

**Utiliser la CSC pour
augmenter l'utilisation de
l'IPTp**

Au Burkina Faso, **l'utilisation de plus de deux doses de TPIp-SP était 22 % plus élevée chez les personnes exposées à la campagne communautaire** (près de 72 % chez les personnes exposées à la campagne communautaire, contre seulement 50 % environ chez les personnes non exposées).

[Campagne de promotion communautaire visant à améliorer l'utilisation du traitement antipaludique préventif intermittent pendant la grossesse au Burkina Faso](#)



**72% des femmes ont
bénéficié d'une CPN au
moins une fois**



**Utiliser la CSC pour
augmenter la
fréquentation des centres
de soins prénatals**

Au Burkina Faso, une campagne communautaire visant à améliorer l'utilisation du **TPIp a révélé que 65 % des femmes exposées avaient effectué au moins trois consultations prénatales**, contre près de **45 % pour** les femmes non exposées.

[Campagne de promotion communautaire visant à améliorer l'utilisation du traitement antipaludique préventif intermittent pendant la grossesse au Burkina Faso](#)

Activités récentes du GT CSC

Actuel :

- Boîte à outils des ASC
- Mise à jour des ressources de S&E


Participez à notre session de discussion le quatrième jour pour en savoir plus !

Réalisé au cours des 3 dernières années :

- Guide de la CSC pour le vaccin contre le paludisme (diapositive suivante)
- Arguments en faveur de la CSC pour le paludisme
- Guide COVID-19
- Études de cas COVID-19
- Directives de la CSC sur le thème "Zéro paludisme".
- Module CSCC pour MIS/DHS
 - Questionnaire, modèles de tableaux, formation des enquêteurs, conseils pour l'interprétation des résultats
- Les considérations relatives à la faible transmission ont été ajoutées au modèle de stratégie de CSC.


Demande de vaccins contre le paludisme et orientations du CSC

- Situation : De nouvelles orientations pour le CSC du vaccin contre le paludisme ont été élaborées conjointement par les partenaires de la vaccination et du paludisme dans le cadre de l'équipe spéciale pour l'adoption du vaccin contre le paludisme (dirigée par l'OMS et PATH).
- L'ensemble des outils pratiques est disponible sur TechNet-21.
- Le groupe de travail du RBM sur la CSC a contribué à son contenu et plusieurs membres ont fait part de leurs commentaires.



The VACCINE IS PART OF THE OVERALL MALARIA PROTECTION PACKAGE

The malaria vaccine reduces the number of times a child gets malaria, including severe malaria, and it reduces child deaths. A child who receives the vaccine may still get malaria. It is, therefore, important to CONTINUE WITH OTHER PREVENTION MEASURES.



Take along your maternal and child health record book any time you visit the health facility. Ask your health worker when to come for your next visit.

Job aid for health workers

MALARIA VACCINE: Who Gets the Vaccine and When

Dose	When to give
Dose 1	Give from X months of age. Dose 1 can be given through X months of age if the child is late.
Dose 2	Give a minimum of 4 weeks after dose 1.
Dose 3	Give a minimum of 4 weeks after dose 2.
Dose 4	Give at XX months. Dose 4 can be given up to XX of age if the child is late.

- Take time after vaccination to remind caregivers about the next scheduled visit.
- Tell caregivers that the child will need 4 doses of the malaria vaccine and remind them to continue using other malaria prevention measures.
- Like other vaccines, children who come late for doses can still receive the dose and other child health interventions that are due, including growth monitoring, vitamin A and deworming.
- Record the dose and the date given in the tally sheet, maternal and child health record book and child health register.

Rester en contact avec le GT CSC



Site web :

www.bit.ly/RBMSBCWG

Liste d'adresses électroniques :

www.bit.ly/SBCWG-SUBSCRIBE

Coordinateur:

Ashley Riley (ashley.riley@jhu.edu)

Co-présidents:

Mariam Wamala Nabukenya (nabukem@yahoo.com)

Gabrielle Hunter (gabrielle.hunter@jhu.edu)