

May 11, 2023 / 11 mai 2023 / 11 de Maio de 2023

General Call / Appel général / Chamada Geral

Welcome!
Bienvenue !
Bem-vindo!



**Mariam Wamala
Nabukenya,
Co-Chair**

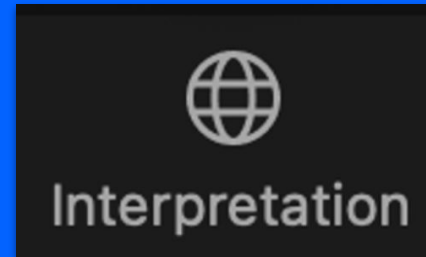


**Gabrielle
Hunter,
Co-Chair**

Select your language
Sélectionnez votre langue
Seleccione a sua língua



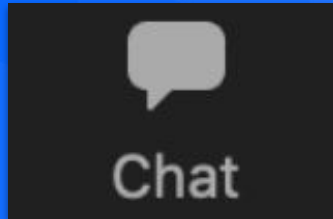
English Français
Português



Slides are available in English, French, and Portuguese.
Les diapositives sont disponibles en anglais, français et portugais.
Os slides estão disponíveis em inglês, francês e português.



www.bit.ly/sbcwgcalls



Let's Hear from You
**Donnez nous vos
nouvelles**
Vamos ouvir de você

Bienvenue

**Mariam Nabukenya Wamala
& Gabrielle Hunter**
Coprésidentes

**Rapport mondial sur le paludisme-
Points saillants**

Dr. Abdisalan Noor
*Programme mondial de lutte contre le
paludisme de l'Organisation mondiale
de la santé (OMS)*

**Rapport mondial sur le paludisme
- Implications pour la CSC**

Mike Toso
Comité directeur

Questions et réponses

Dr. Noor & Mike Toso

Réunion annuelle du GT CSC

Gabrielle Hunter

World Malaria Report

**Rapport Mondial sur
le Paludisme**

**Relatório Mundial
sobre a Malária**



Dr. Abdisalan Noor
*World Health Organization
Global Malaria Programme*

Rapport 2022 sur le paludisme dans le monde.

Briefing du groupe de travail sur le CSC



Dr Abdisalan Noor

Chef de l'unité d'Information stratégique pour la réponse de la GMP

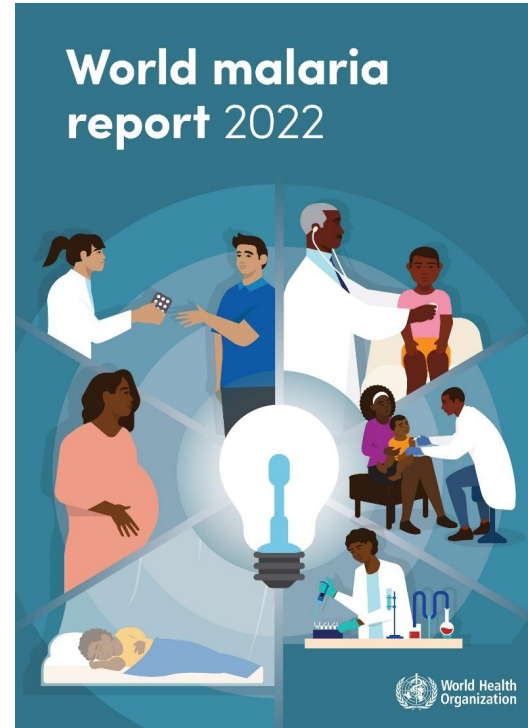
Global **Malaria** Programme



World Health
Organization

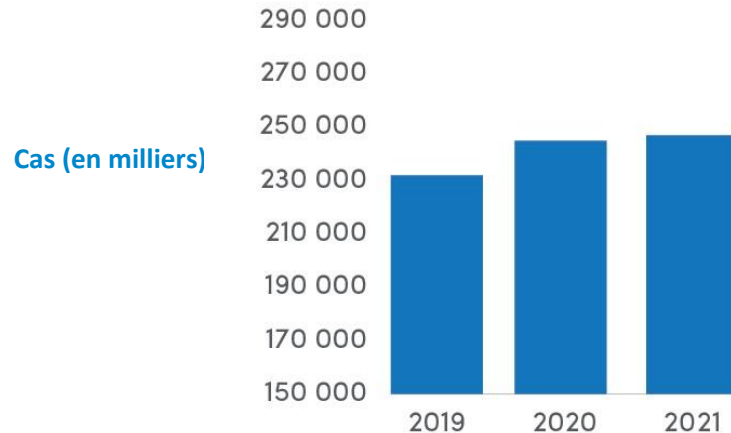
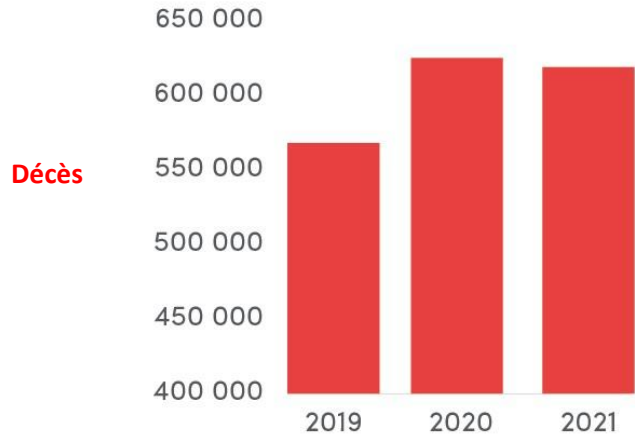
Quatre thèmes clés du rapport de cette année

- i. Réponse
- ii. Risque
- iii. Résilience
- iv. Recherche

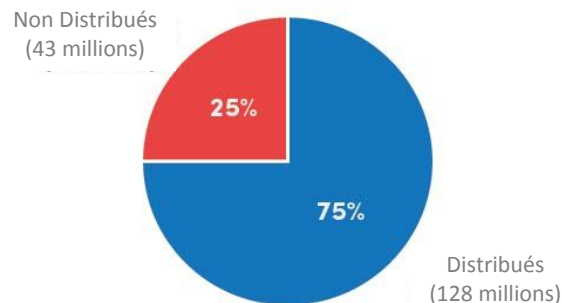
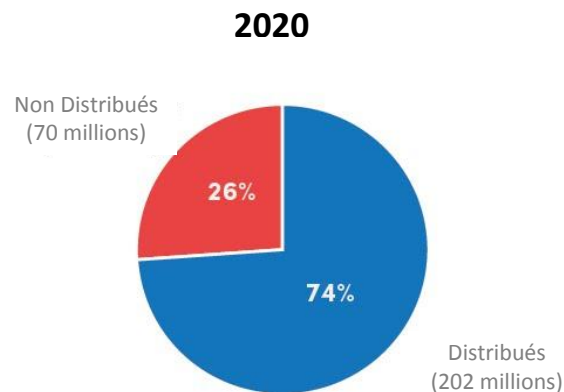


RÉPONSE - progrès réalisés au niveau mondial pendant la pandémie de la COVID-19

- **MESSAGE CLÉ 1 :** Malgré les perturbations liées à la COVID dans les
- services de prévention, de dépistage et de traitement du paludisme, et
- les effets souvent dévastateurs de la pandémie sur les systèmes
- sanitaires, sociaux et économiques, les pays où le paludisme est
- endémique et leurs partenaires ont largement tenu bon pour éviter de nouveaux revers dans la lutte contre le paludisme en 2021.



RÉPONSE - répartition des interventions



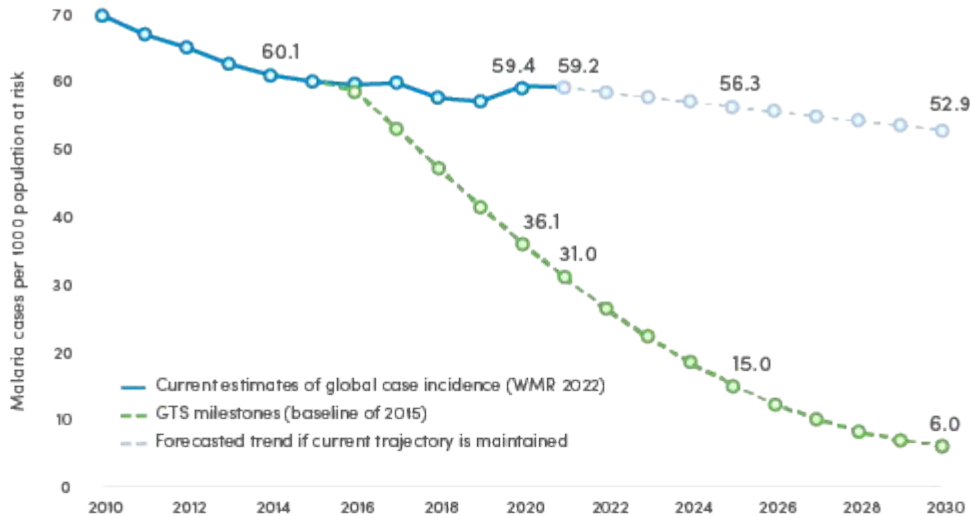
Pourcentage des distributions de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) prévues qui ont atteint les communautés cibles :

- **2020** : 74% des moustiquaires (202 millions)
- **2021** : 75% des moustiquaires (128 millions - presque le même taux de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide rapportés avant la pandémie)
- La distribution de la **CPS** a presque doublé en 2021 par rapport à 2019

- **MESSAGE CLÉ 2 :** Les efforts de lutte contre le paludisme continuent
- de se heurter à une convergence de menaces, surtout dans le
- continent africain, qui porte le fardeau le plus lourd de la maladie.
- Les perturbations provoquées par la pandémie, ainsi que d'autres
- crises humanitaires, les difficultés rencontrées par les systèmes de
- santé, les restrictions de financement, l'augmentation des menaces
- biologiques et le déclin de l'efficacité des principaux outils de lutte contre les maladies compromettent les progrès vers la réalisation des objectifs mondiaux en matière de lutte contre le paludisme.

RISQUES - les progrès globaux vers les objectifs du STM ne sont pas au rendez-vous

Comparaison des progrès mondiaux en matière d'incidence des cas de paludisme, selon deux scénarios : maintien de la trajectoire actuelle (bleu) et réalisation des objectifs du STM (vert).

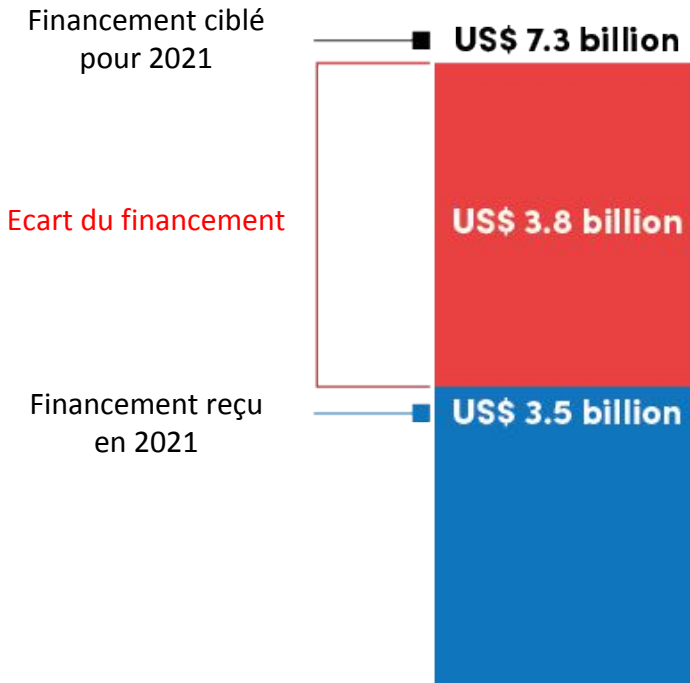


La stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 de l'OMS (STM) visait à réduire la mortalité due au paludisme et l'incidence des cas d'au moins 40 % d'ici 2020, 75 % d'ici 2025 et d'au moins 90 % d'ici 2030.

Les progrès dans la réduction de l'incidence des cas de paludisme ne sont toujours pas au rendez-vous :

- En 2021, l'incidence mondiale des cas de paludisme était de 59 cas pour 1000 personnes à risque contre une cible était de 31 cas, soit un écart de 48 %.
- L'objectif de réduction de la mortalité a également dépassé de 48 %.

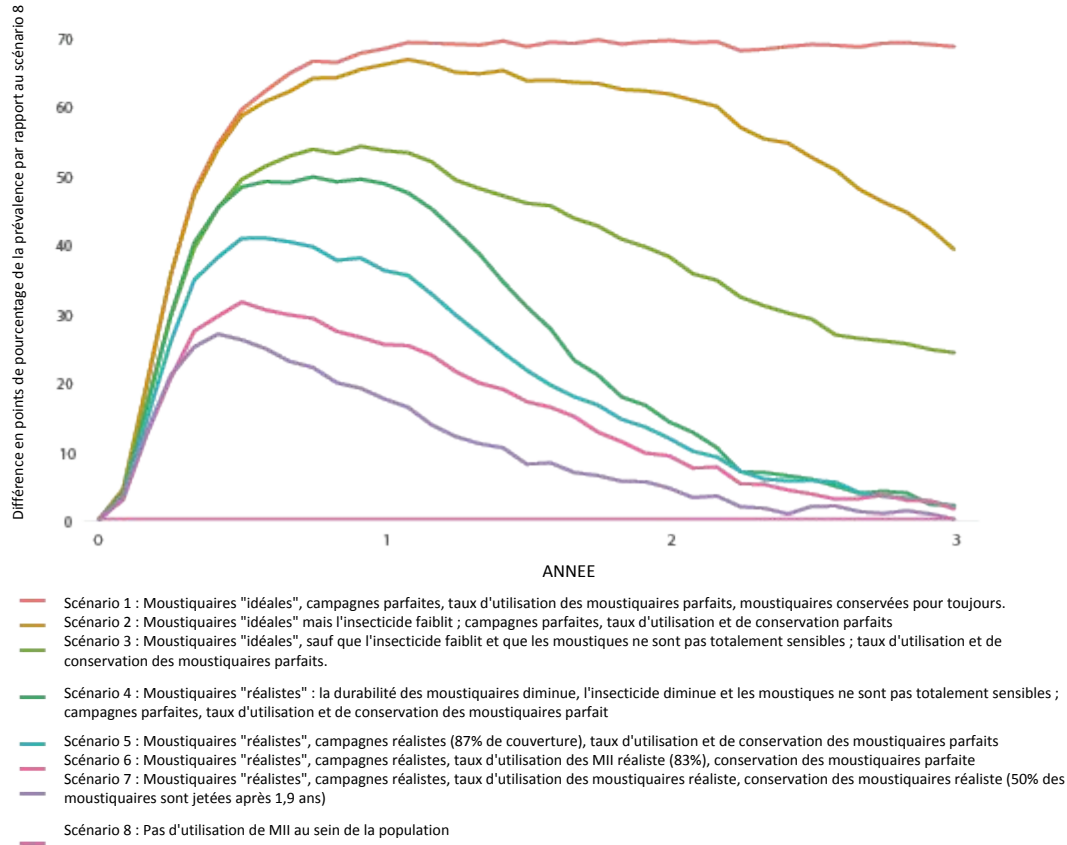
RISQUES - le financement est loin de l'objectif fixé et l'écart continue de se creuser



En 2021, un total de 3,5 milliards de dollars a été investi à l'échelle mondiale dans la lutte contre le paludisme et son élimination, alors que l'objectif était de 7,3 milliards de dollars. L'écart de financement s'est creusé au cours des trois dernières années :

- 2019 : 2,6 milliards de dollars
 - 2020: 3,5 milliards de dollars
 - 2021: 3,8 milliards de dollars
- Les 15,7 milliards de dollars récoltés dans le cadre de la 7e reconstitution des ressources du Fonds mondial n'ont pas atteint l'objectif de 18 milliards de dollars.

RISQUES - baisse de l'efficacité des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)



La résistance aux insecticides, l'accès insuffisant et le changement de comportement des moustiques constituent d'autres obstacles à l'efficacité des moustiquaires imprégnées uniquement avec un pyréthrianoïdes

Malgré ces difficultés, l'OMS recommande de continuer à utiliser les moustiquaires imprégnées d'insecticide dans les régions où le paludisme est endémique

RISQUES - multiples

- Défis pour l'efficacité de la pulvérisation intra domiciliaire d'insecticide à effet rémanent
- Diminution de la sensibilité des tests de diagnostic rapide (TDR) couramment utilisés
- Apparition d'une résistance partielle aux ACT en Afrique
- Propagation d'*Anopheles stephensi* en Afrique
- Crises humanitaires
- Faiblesse des systèmes de surveillance
- Pandémie en cours

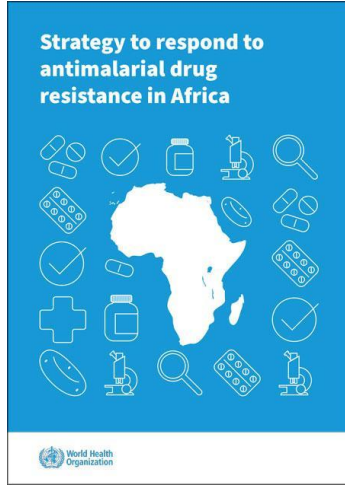
- **MESSAGE CLÉ 3** : Malgré ces difficultés, les programmes nationaux
- de lutte contre le paludisme ont fait preuve de résilience dans les
- pires moments. De nouvelles stratégies ciblées, un financement
- rétabli et des systèmes de santé renforcés pourraient aider les pays
- à regagner le terrain perdu et à mettre en place une réponse encore plus résistante au paludisme.

RESILIENCE - atténuer les effets de la pandémie de la COVID-19

- **Leadership national** - Les programmes nationaux de lutte contre le paludisme ont fait preuve de courage face à l'adversité et d'un engagement remarquable pour assurer la continuité des services de lutte contre le paludisme.
- **Coordination mondiale** - L'OMS a convoqué des groupes de travail et, en collaboration avec les partenaires, a élaboré des orientations pour les pays et éliminer les goulets d'étranglement.
- **Financement mondial** - le fonds du mécanisme de réponse à la COVID-19 (C19RM), géré par le Fonds mondial, et les flexibilités dans le financement de base du Fonds mondial et de l'Initiative du président des Etats-Unis contre le paludisme (PMI) ont été essentiels pour les réponses des pays pendant la pandémie.

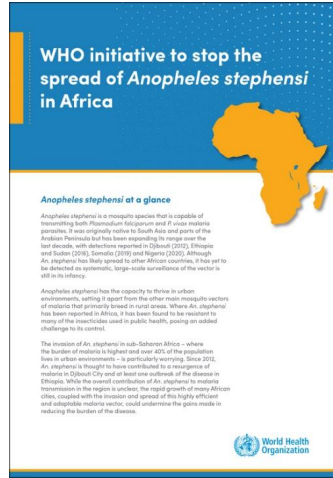
RESILIENCE - des stratégies ciblées visent à mettre en place une réponse encore plus résiliente

Strategy to respond to antimalarial drug resistance in Africa



World Health Organization

WHO initiative to stop the spread of *Anopheles stephensi* in Africa



Anopheles stephensi at a glance

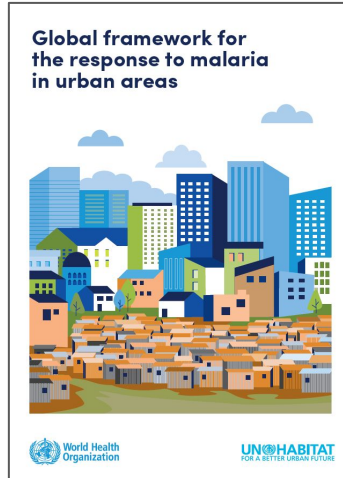
Anopheles stephensi is a mosquito species that is capable of transmitting both *Plasmodium falciparum* and *P. vivax* malaria parasites. It was originally native to South Asia and parts of the Arabian Peninsula but has been expanding its range over the last decades, with detections reported in Djibouti (2012), Ethiopia and Sudan (2016), Somalia (2018) and Nigeria (2020). Although *An. stephensi* has been spread to other African countries, it has yet to be detected as systematic, large-scale surveillance of the vector is still in its infancy.

Anopheles stephensi has the capacity to thrive in urban environments, setting it apart from the other main mosquito vectors of malaria that primarily breed in rural areas. Where *An. stephensi* has been reported in Africa, it has been found to be resistant to many of the insecticides used in public health, posing an urgent challenge to be controlled.

The invasion of *An. stephensi* in sub-Saharan Africa – where the burden of malaria is highest and over 40% of the population live in urban environments – is particularly worrying. Since 2015, *An. stephensi* is thought to have contributed to a resurgence of malaria in Djibouti City and at least one outbreak of the disease in Ethiopia. While the overall contribution of *An. stephensi* to malaria transmission in the region is unclear, the rapid growth of many African cities, coupled with the invasion and spread of this highly efficient and adaptable malaria vector, could undermine the gains made in reducing the burden of the disease.

World Health Organization

Global framework for the response to malaria in urban areas



World Health Organization

UN HABITAT FOR A BETTER URBAN FUTURE

Malaria surveillance assessment toolkit

Implementation reference guide



World Health Organization



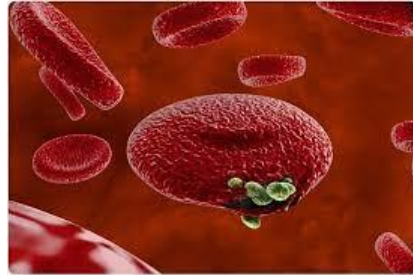
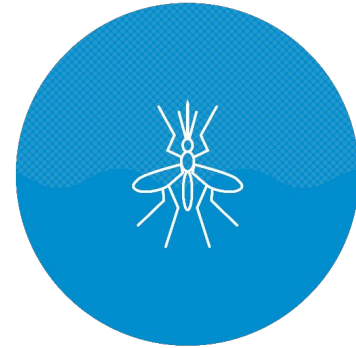
MAGICapp

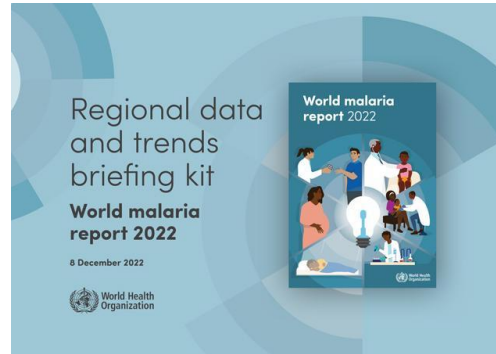
- **MESSAGE CLÉ 4 :** Une prometteuse entité de Recherche et de Développement (R&D) est prête à fournir des outils de dernière génération de lutte contre le paludisme qui pourraient contribuer à accélérer les progrès vers les objectifs mondiaux.



- Les investissements en R&D ont permis de mettre au point des TDR, des ACT et des MII, qui constituent les piliers de la lutte mondiale contre le paludisme depuis l'année 2000.
- Pour l'avenir, de nouveaux types de technologies de lutte antivectorielle, de diagnostics, de médicaments et de vaccins contre le paludisme sont prometteurs.

RECHERCHE - Conseils de l'OMS et partenaires pour le développement de produits





- Ressources disponibles sur une plate-forme partagée :
<https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>

SBC Implications

Implications
pour la CSC

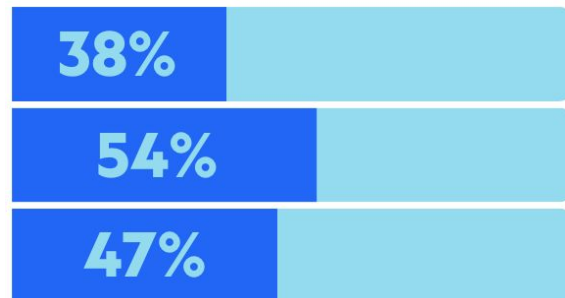
Implicações
da MSC



Mike Toso
Steering Committee

L'accès et l'utilisation des MII sont inférieurs aux niveaux de 2017

- **38%** de ménages **disposent** d'au moins 1 MII pour 2 personnes :
 - **54%** de la population ont **accès** à une MII à domicile
- **47% ont utilisé** leur MII (la nuit précédente)
 - 54% chez les femmes enceintes
- Parallèlement, la protection globale à l'aide de la **pulvérisation intradomestique d'insecticide à effet rémanent (IRS)** est en baisse
 - Moins de 6 % de couverture chez les personnes à risque



Utiliser le CSC pour améliorer l'utilisation des moustiquaires et la prise en charge.

« Bien qu'il existe des stratégies claires en matière de CCSC, les ressources allouées à ces interventions restent insuffisantes et demandent encore plus d'investissements » (page 103)

Facteurs influençant l'appropriation, la rétention et l'utilisation des MII

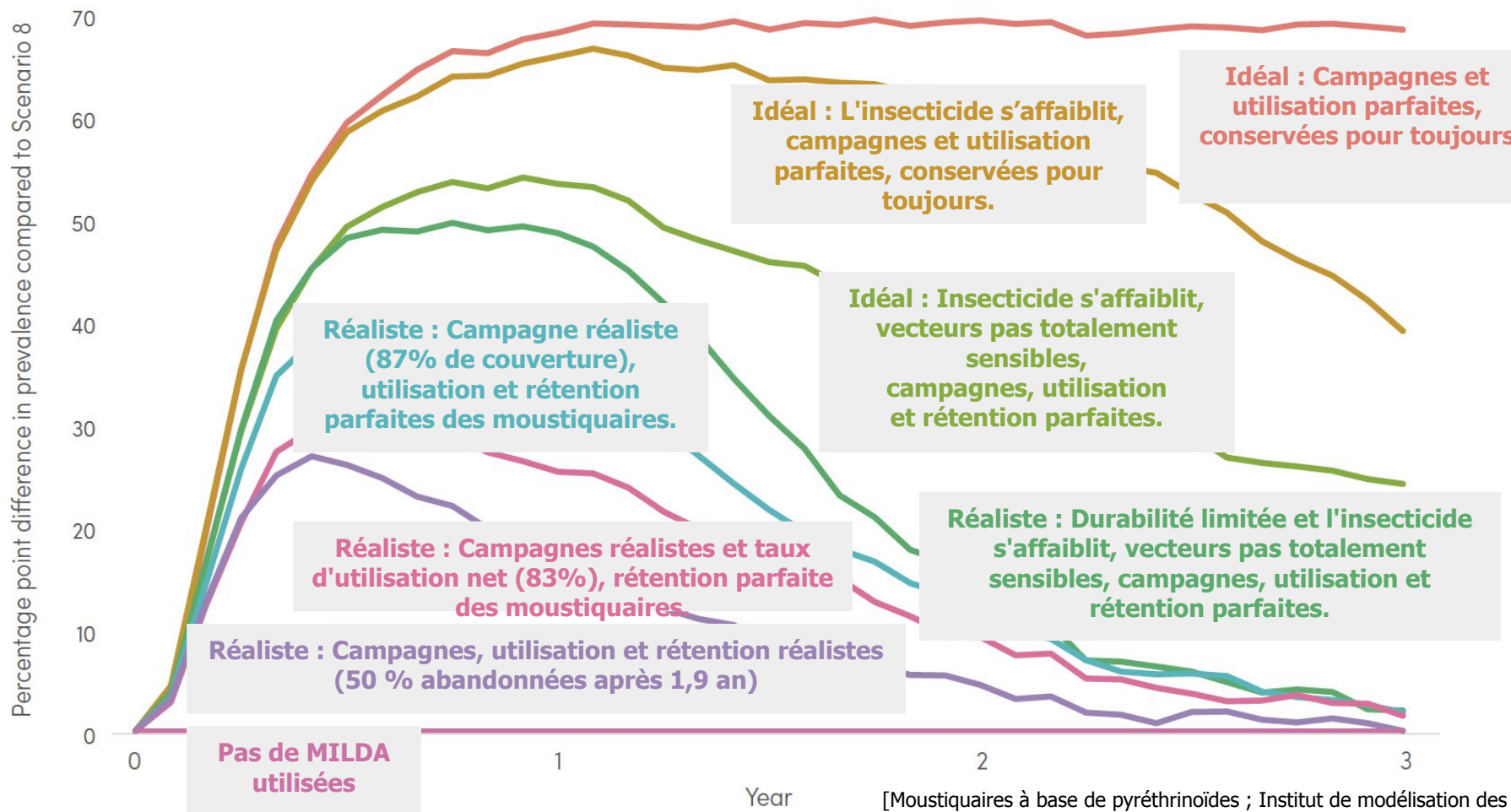
La durée de vie médiane des MII varie ; elle est de 1,9 an en moyenne.

1. L'**allocation équitable** est soutenue par l'identification des lacunes de couverture au niveau local et l'extension de la distribution à ces zones.
2. La **rétention** est déterminée par les attitudes des ménages, les comportements de manipulation des moustiquaires et autres dangers, et la durabilité du tissu des moustiquaires.
3. Pour l'OMS l'âge, la saison, le sexe et le risque de contracter le paludisme sont des facteurs qui influencent l'**utilisation des moustiquaires** chez les personnes qui y ont accès.

Utiliser le CSC pour accroître l'utilisation des MII : Ce programme fonctionne et souffre d'un manque de financement chronique.

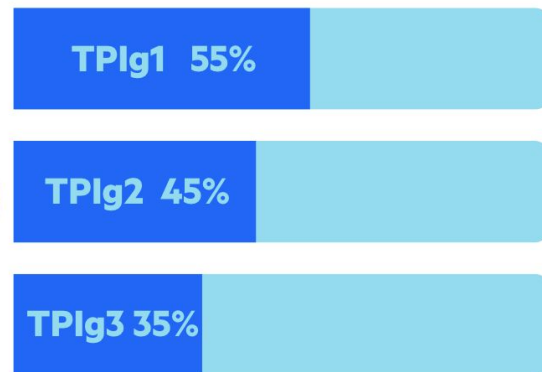
Maximiser la protection des MII en augmentant la proportion de ménages qui **attachent la moustiquaire lorsqu'elle n'est pas utilisée** (ne pas se concentrer sur la réparation).

Décomposition séquentielle de l'efficacité des MILDA sur 3 ans



Services CPN

- **72% des** femmes ont utilisé au moins une fois le service **CPN**
- L'écart entre TPIg1 et TPIg3 existe toujours
- L'accès aux services est une contrainte majeure



Utiliser le CSC pour permettre aux femmes enceintes à accéder aux soins prénatals le plus tôt possible.

Il s'agit là d'une condition préalable pour une couverture maximale du TPIg.

Traitement

- La demande de traitement stagne depuis 2005 (65 % contre 67 %)*.
 - Les soins dispensés dans les établissements publics sont en augmentation (58 % contre 69 %)
- Le recours aux ASC reste faible (2 % contre 1 %)
- Le taux de diagnostic chez les enfants de moins de cinq ans pour lesquels un traitement a été demandé et l'utilisation des ACT (pour lesquels des soins ont été demandés) chez les personnes s'occupant d'enfants de moins de cinq ans sont en augmentation (~voir le double pour les deux).
 - L'utilisation des ACT pour les personnes ayant demandé des soins et ayant subi une piqûre au doigt ou au talon reste faible, à 29 % (contre 21 %).

Mettre en lumière les facteurs sociaux et structurels à prendre en compte pour que le recours aux soins augmente.

Augmenter la demande de traitement auprès des ASC.

Instaurer un climat de confiance entre les communautés et les agents de santé au sein des formations sanitaires.

Examiner le comportement des fournisseurs de services.

Nouveauté en 2022 :

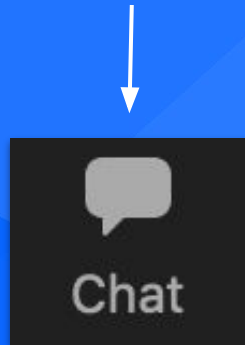
- **Nouvelles recommandations de l'OMS :** TPIg, PMC, CPS, TPIsc, PDMC, MDA
 - Accent mis sur la médecine préventive : implications pour les ressources CSC
 - Les groupes d'âge de la CPS s'élargissent et les changements concernant les enfants éligibles dans les communautés peuvent être une source de confusion : Quel est le rôle du CSC dans le soutien des partenaires de prestation de services de la CPS ?
- **Nouvelles initiatives régionales :** Résistance aux médicaments antipaludiques en Afrique ; *An. stephensi* en Afrique, paludisme dans les zones urbaines
 - Les médicaments, les moustiques *et les zones* à forte charge de morbidité évoluent : Comment le CSC va-t-il s'adapter ?
- **Déploiement du vaccin antipaludique RTS,S/AS01**
 - Vaccin peu efficace : Est-il possible d'apporter des nuances dans le CSC pour communiquer sur ce point ?



Questions & Comments

Questions et commentaires

Perguntas & Comentários



Annual Meeting

Réunion annuelle

Reunião Anual



Ibrahima Sanoh,
Steering Committee



Elizabeth Chiyende,
Steering Committee



Gabrielle Hunter,
Co-chair

10ème réunion annuelle du GT CSC

Quand : 7, 8, 9 novembre 2023

Endroit : Abidjan, Côte d'Ivoire (lieu à déterminer)

Pourquoi : Convoquer les professionnels du CSC du paludisme dans le monde entier pour...

- Partager leurs expériences en matière de CSC du paludisme
- Participer à des sessions de renforcement des compétences
- Discuter des questions émergentes
- Définir les priorités du GT pour l'année à venir.

Interprétation : English | français | portugês

Site web : <https://sbcwg.dryfta.com/>



Inscription à la réunion annuelle



- **Détails de l'inscription**
 - La date d'ouverture sera annoncée par le biais d'un serveur de liste
 - Les places seront limitées
- **Frais d'inscription**
 - \$250
 - Comprend : l'entrée à la réunion, le déjeuner quotidien et les pauses thé.
- **Des parrainages limités** sont disponibles pour les membres des programmes nationaux de lutte contre le paludisme.
 - Ouverture des candidatures à la fin du mois de mai - annonce via le listserv
- **Site web** : <https://sbcwg.dryfta.com>

Join the Planning Committee

**Rejoignez le comité de
planification**

Junte-se ao Comité de Planeamento



www.bit.ly/plan-23

Abstracts

- Délai le **31 mai** !
- **Anglais | Français | Portugais**
- **Guide de soumission et modèles :**
<https://sbcwg.dryfta.com/abstracts>
- **2 domaines suivants :**
 - 1) Mises à jour du CSC par les programmes nationaux de lutte contre le paludisme
 -
 - 2) Partage des expériences de la CSC dans...
 - *Coordination/intégration du CSC pour le paludisme*
 - *Agents de santé communautaire*
 - *Données pour la prise de décision*



Conseils pour la thématique 1: Programmes Nationaux de Lutte Contre le Paludisme

* Voir le guide de soumission des abstracts: <https://sbcwg.dryfta.com/abstracts>

- **Clarté générale**

- L'information est-elle bien écrite ? L'information circule logiquement ? Les idées sont-elles clairement formulées ? Pas de fautes de grammaire ou d'orthographe ?

- **Contexte**

- Décrire le **contexte**, décrire le(s) **objectif(s) comportemental(aux)** et énumérer les **déterminants** et les **obstacles** les comportements connus.

- **Solidité des activités du CSC**

- Description claire et suffisante des activités du programme ou des méthodes de recherche
- Description de la solidité de l'approche
 - Une approche solide tient compte des déterminants et des obstacles aux changements sociaux et comportementaux souhaités, décrits dans les objectifs du programme.
 - Les auteurs ont-ils utilisé un modèle, un cadre ou une théorie de changement de comportement pour informer l'approche ? S'il s'agit d'une recherche, les méthodes de collecte et d'analyse des données sont-elles décrites ?

Conseils pour la thématique 1: Programmes Nationaux de Lutte Contre le Paludisme

* Voir le guide de soumission des abstracts: <https://sbcwg.dryfta.com/abstracts>

- **Résultats à ce jour**

- Comment le Programme national de lutte contre le paludisme assure-t-il le suivi des résultats ? Les résultats sont-ils clairement décrits ? Les mesures de la fréquence, de la dose ou de l'intensité de l'exposition à l'intervention sont-elles décrites ? Les données de suivi et d'évaluation sont-elles présentées ? Qu'est-ce qui est réussi d'après les données ?

- **Défis, enseignements et conclusions**

- Réflexions pertinentes sur l'expérience récente du programme, les enseignements tirés, l'impact du travail et les considérations sur la manière dont le programme continuera à aller de l'avant compte tenu des difficultés rencontrées.
- Les conclusions sont-elles étayées par les données ou les résultats ? Les conclusions sont-elles pertinentes pour d'autres contextes ? Quelles sont les prochaines étapes des activités CSC du Programme national de lutte contre le paludisme sur la base de cette expérience récente ?

Thématique 2 : *Partager les expériences des CSC en...*

1. **Coordination/intégration de la CSC paludisme :**

- a. Coordination et/ou intégration des programmes de CSC avec d'autres partenaires dans le domaine du paludisme ou dans d'autres domaines de la santé

2. **Agents de santé communautaires :**

- a. Programmes CSC paludisme travaillant par l'intermédiaire des agents de santé communautaires ou les soutenant (engagement communautaire, mobilisation communautaire, collecte de données, renforcement des capacités, méthodes de recherche communautaire, systèmes d'aiguillage, supervision de soutien, etc.

3. **Données pour la prise de décision :**

- a. Utilisation de données pour prendre des décisions ciblées, éclairées et stratégiques concernant les programmes de CSC contre le paludisme, y compris les analyses documentaires, la recherche formative, le suivi (y compris les résultats et les résultats intermédiaires), la recherche opérationnelle, la recherche d'évaluation, etc.

Conseils pour la thématique 2: Partager les expériences des CSC en...

* Voir le guide de soumission des abstracts : <https://sbcwg.dryfta.com/abstracts>

- **Assurer la pertinence**

- La préférence sera donnée aux abstracts en rapport avec l'un des thèmes principaux de cette année.

- **Clarté générale**

- Le texte est-il bien écrit ? L'information circule logiquement ? Les idées sont-elles clairement articulées ? Pas de fautes de grammaire ou d'orthographe ?

- **Description du problème**

- Décrivez le **contexte**, décrivez le(s) **objectif(s) comportemental(aux)** et dressez la liste des **facteurs qui influencent** les comportements (s'ils sont connus).

- **Description de l'intervention du CSC**

- Décrivez les activités du programme et montrez dans quelle mesure elles répondent aux facteurs qui influencent le changement social et comportemental souhaité décrit dans la description du problème.
- Les auteurs ont-ils utilisé un modèle, un cadre ou une théorie de changement de comportement pour informer l'approche ? Les approches sont-elles adaptées au public cible ? Les mesures de la fréquence, de la dose ou de l'intensité de l'exposition à l'intervention sont-elles décrites et sélectionnées de manière appropriée ?

Conseils pour la thématique 2

- **Méthodes de collecte et d'analyse des données**

- Quelles sont les méthodes de collecte de données utilisées ? Comment les données ont-elles été analysées ? Les méthodes de collecte et d'analyse des données sont-elles décrites et choisies de manière appropriée ?

- **Résultats**

- L'exposition à l'intervention du CSC est-elle mesurée et les mesures de dose ou de fréquence sont-elles rapportées ? Les résultats comportementaux et psychosociaux sont-ils clairement décrits ? Veillez à ce que la signification statistique soit clairement indiquée, le cas échéant.

- **Conclusions**

- Inclure des réflexions significatives sur les résultats, les leçons apprises et ce qui a fonctionné ou non.
- Les résultats soutiennent-ils directement les conclusions énoncées ? Les conclusions sont-elles pertinentes pour d'autres contextes ? N'exagérez pas l'impact des résultats.

Bonnes pratiques pour la soumission des abstracts

- Sollicitez l'**avis de vos collègues sur l'abstract avant de le soumettre**
- Faites une **dernière relecture pour l'orthographe, la grammaire et la ponctuation**
- Utilisez un **titre court, accrocheur et créatif**
- La **brièveté** est cruciale
 - Chaque phrase de l'abstract doit fournir des informations essentielles.
 - **Ne parlez que de ce qui est le plus important**

Retravaillez, affinez, révisez !



Propositions d'ateliers de développement des compétences



- **Vous souhaitez proposer un atelier de renforcement des compétences ?**
 - Guide de soumission et date limite bientôt disponibles !
- Développer de nouvelles compétences ou renforcer les compétences existantes
- Structure de l'atelier
 - 30 participants par session
 - Demi-journée ou journée entière
 - Interprétation linguistique
- Sessions interactives par des experts
 - Apprentissage par l'expérience
 - Travaux pratiques
 - Travail en groupe

Survey
Enquête
Inquérito



<https://bit.ly/am-23>

Closing Fermeture Encerramiento



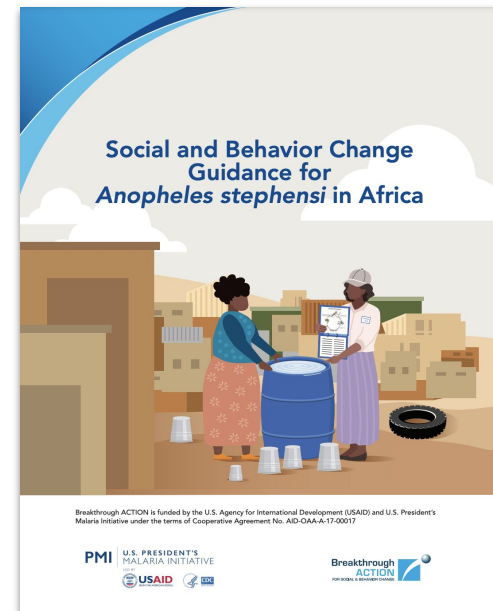
Gabrielle Hunter,
Co-chair

Prochain appel général : CSC pour le *An. stephensi*

13 juillet 2023

9h DC / 13h Accra / 14h Abuja/Luanda / 15h
Lusaka/Maputo / 16h Addis/Kampala

Présentation technique :
Directives du CSC pour *Anopheles stephensi* en
Afrique - *Breakthrough ACTION*



www.bit.ly/july-gc

Staying in Touch! Restez en contact ! Manter o contacto!

Website / Site web / Website

www.bit.ly/RBMSBCWG

Email List / Liste d'emails / Lista de e-mail

www.bit.ly/SBC-WG-EMAIL

Springboard Page / Page Springboard / Pagina de Springboard

www.bit.ly/SBC-WG-COMMUNITY

**Thank you! / Merci! /
Obrigado!**