



**Partnership**  
To End Malaria

Social and Behavior  
Change Working Group

**Forum virtuel 2021**  
**1er et 2 septembre 2021**  
**Webinaire Zoom | Virtuel**



## Table des matières

Contexte	3
Objectifs et points forts de la réunion	3
Engagement des membres	4
Enregistrements et ressources du forum	4
Premier jour - Forum virtuel 1 septembre 2021	4
Discours de bienvenue	4
Ambassadeurs régionaux/linguistiques	6
Présentations techniques	7
Orientation stratégique de l'initiative du Président des États-Unis contre le paludisme	7
Mise à jour sur le statut du vaccin antipaludéen RTS,S/AS01	8
Considérations du CSC pour le déploiement du vaccin RTS,S contre le paludisme	8
Boîte à outils sur le CSC face au paludisme pour les agents de santé communautaire - Mise à jour du secteur d'activité	9
Discours de clôture	10
Deuxième jour - Forum virtuel 2 septembre 2021	10
Discours de bienvenue	10
Mises à jour des ambassadeurs régionaux/linguistiques	10
Présentations techniques	10
Messages sur l'accrochage de nouveaux types de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	10
Lever les volontaires de la santé communautaire pour la lutte contre le paludisme à Madagascar.	11
Mises à jour du groupe de travail du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme	12
Ressources du GT sur le CSC	12
Discours de clôture	14
Prochaines étapes	15
Annexe 1 : Liste des participants	16

*Le secrétariat du groupe de travail sur le CSC est hébergé par le projet Breakthrough ACTION, basé au centre John Hopkins pour les programmes de communication, et rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain, financé par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) et l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme « President's Malaria Initiative (PMI) » conformément aux termes de l'accord de coopération n°. AID-OAA-A-17-00017. Le contenu de ce rapport relève de la responsabilité de Breakthrough ACTION et ne reflète pas nécessairement les opinions du gouvernement des États-Unis.*



## Contexte

[Le groupe de travail sur le changement social et de comportement](#) (GT CSC) du partenariat RBM pour en finir avec le paludisme, conformément à son mandat, vise à examiner l'état actuel de la science et de l'art en matière de communication sur le changement social et de comportement. Le groupe de travail sur le CSC offre un forum pour l'échange des meilleures pratiques et expériences en matière de CSC sur le paludisme ; plaide en faveur de ressources politiques, sociales et financières pour le CSC en tant que composante essentielle de la lutte contre le paludisme ; et encourage le développement d'une programmation de CSC fondée sur des théories et des données probantes au niveau national.

Le groupe de travail sur le CSC se réunit une fois par an pour partager les expériences et les meilleures pratiques et identifier les activités prioritaires pour l'année à venir. En lieu et place de la 8e réunion annuelle, le groupe de travail sur le CSC a organisé le Forum virtuel 2021 les 1<sup>er</sup> et 2 septembre 2021 pour explorer les questions de pointe en matière de prévention, de contrôle et d'élimination du paludisme. Le Forum virtuel reste une occasion essentielle pour les professionnels de la lutte contre le paludisme de parler des questions émergentes, de partager les défis communs et de mettre en lumière les succès.

## Objectifs et points forts de la réunion

Objectifs du Forum virtuel 2021 :

- Explorez les questions de pointe liées à la prévention, au contrôle et à l'élimination du paludisme.
- Mise à jour des progrès réalisés sur les produits livrables du secteur d'activité : Kit du travailleur de santé communautaire, changement social et de comportement face au paludisme pendant la pandémie de COVID-19, guide Zéro paludisme commence avec moi « Zero Malaria Starts with Me », stratégies de CSC dans tous les contextes de transmission, et module MIS.
- Identifier les futurs objectifs et priorités du groupe de travail sur le CSC (nouveaux secteurs d'activité, etc.).
- Favoriser la connexion, la collaboration et la dynamique entre les membres du groupe de travail sur le CSC.

Points forts du Forum virtuel 2021 :

- Les participants étaient plus de 350 sur les deux jours, représentant plus de 50 pays.
- Trois des quatre secteurs d'activité du groupe de travail sur le CSC ont terminé leurs activités en 2020-21.
- Le comité directeur a accueilli un deuxième ambassadeur bénévole régional/linguistique lusophone qui a rejoint quatre bénévoles francophones et un bénévole régional/linguistique lusophone pour amplifier la communication au sein du groupe de travail sur le CSC.
- Le Forum virtuel a donné lieu à des présentations sur l'orientation stratégique de l'initiative du Président des États-Unis contre le paludisme, le vaccin antipaludéen RTS,S et les considérations du CSC pour le déploiement du vaccin, la mobilisation des agents de santé communautaires pour la mise en œuvre des activités de CSC contre le paludisme, l'orientation des messages pour l'accrochage de nouveaux types de MII, etc.
- Les membres ont réfléchi aux succès du groupe de travail sur le CSC au cours de l'année écoulée, malgré les défis rencontrés en raison de la pandémie de COVID-19.

## Engagement des membres

Les membres du groupe de travail sur le CSC peuvent se connecter et se tenir au courant des mises à jour grâce à trois canaux en ligne :

- Abonnez-vous à la liste de diffusion par courriel du groupe de travail sur le CSC : <https://breakthroughactionandresearch.us6.list-manage.com/subscribe?u=d6b57750c5&id=5e676a6628>
- Devenez membre de la communauté du groupe de travail sur le CSC sur Springboard et connectez-vous avec plus de 130 membres en ligne : <https://springboardforsbc.org/topics/7020/feed>
- Consulter le site Web du groupe de travail sur le CSC du partenariat RBM : <https://endmalaria.org/our-work/working-groups/social-and-behaviour-change-communication>

## Enregistrements et ressources du forum

Les diapositives de la présentation, les enregistrements des réunions et les réponses aux questions techniques de la présentation qui sont restées sans réponse pendant le Forum virtuel sont disponibles sur Springboard en anglais, français et portugais :

[https://springboardforsbc.org/topics/7020/media\\_center/folders/24322b99-706a-4730-b084-ac4de17be0f3](https://springboardforsbc.org/topics/7020/media_center/folders/24322b99-706a-4730-b084-ac4de17be0f3)

## Premier jour - Forum virtuel

**1 septembre 2021**

Télécharger les présentations et les enregistrements de la première journée



### *Discours de bienvenue*

Le Forum virtuel s'est ouvert par les remarques introductives de Mariam Nabukenya Wamala, co-présidente du groupe de travail sur le CSC, en son nom et au nom de Gabrielle Hunter, co-présidente. L'introduction a été centrée sur une vue d'ensemble de l'agenda des deux jours et sur la reconnaissance de la direction du groupe de travail sur le CSC.

### Leadership du groupe de travail sur le CSC

Fin 2020 et début 2021, les mandats des membres du comité directeur Andy Tompsett et Don Dickerson ont pris fin. Andy et Don continueront tous deux à soutenir le groupe de travail sur le CSC en participant à divers secteurs d'activité et efforts. Les dirigeants ont reconnu Andy et Don pour leurs énormes contributions aux efforts du CSC et du GT sur le paludisme.

Le secrétariat du groupe de travail sur le CSC a organisé des élections au début de l'année 2021. Ibrahima Sanoh, du Programme national de lutte contre le paludisme en Guinée, a été élu pour occuper le poste vacant et a commencé son mandat de deux ans en juin 2021. Ibrahima conservera également son rôle d'ambassadeur francophone bénévole.

Avery Avrakotos a rejoint le comité directeur en tant que représentant de l'Agence Américaine pour le Développement International/Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme, en remplacement de Don Dickerson.

**Comité directeur du groupe de travail sur le CSC 2021**

Mariam Nabukenya Wamala



Gabrielle Hunter



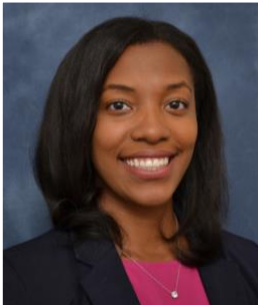
Angela Acosta



Avery Avrakotos



Shelby Cash



Debora Freitas Lopez



Taonga Mafuleka



Ibrahima Sanoh



Naomi Serbantez



## ***Secrétariat du groupe de travail sur le SBC 2021***

Ashley Riley  
[ashley.riley@jhu.edu](mailto:ashley.riley@jhu.edu)



Lyndsey Mitchum  
[lyndsey.mitchum@jhu.edu](mailto:lyndsey.mitchum@jhu.edu)



Jean Jacques Brou  
[jjbrou@breakthroughactionci.org](mailto:jjbrou@breakthroughactionci.org)



## ***Ambassadeurs régionaux/linguistiques***

Un élément clé du groupe de travail sur le CSC est un dialogue riche et multinational entre ses membres afin de partager les expériences et l'apprentissage. En 2020, le comité directeur a créé un groupe d'ambassadeurs régionaux/linguistiques pour soutenir la coordination entre les membres au niveau régional et au sein de groupes linguistiques spécifiques afin de faciliter le bon déroulement des opérations et une représentation diversifiée.

Au cours du Forum virtuel 2021, la direction du GT a accueilli un deuxième ambassadeur lusophone et a remercié tous les ambassadeurs actuels pour leur excellent travail au cours de la première année de leur mandat d'ambassadeur. Les coordonnées de chacun des ambassadeurs régionaux/linguistiques se trouvent ci-dessous et sur [Springboard](#).

Ambassadeurs bénévoles francophones:

Jemima Andriamihamina  
Madagascar  
[jandriamihamina@usaid.gov](mailto:jandriamihamina@usaid.gov)



Mory Camara  
Mali  
[camaramory@yahoo.com](mailto:camaramory@yahoo.com)



Ibrahima Sanoh  
Guinée  
[sanohib97@gmail.com](mailto:sanohib97@gmail.com)



Ida Savadogo  
Burkina Faso  
[liyugbare@yahoo.fr](mailto:liyugbare@yahoo.fr)



Ambassadeurs bénévoles lusophones:

Sergio Tsabete  
Mozambique

[satsabete@gmail.com](mailto:satsabete@gmail.com)



Suse Emiliano  
Angola

[suse.emiliano@psiangola.org](mailto:suse.emiliano@psiangola.org)



### **Présentations techniques**

#### *Orientation stratégique de l'initiative du Président des États-Unis contre le paludisme*

Le groupe de travail sur le CSC a eu l'honneur d'accueillir le **Dr Raj Panjabi, coordinateur mondial de la lutte contre le paludisme pour l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (PMI)**, qui a présenté l'orientation stratégique de PMI et les défis que les membres du groupe de travail sur le CSC ont relevés tout au long de la pandémie de COVID-19. Le Dr Panjabi a souligné cinq choses que les membres du groupe de travail sur le CSC peuvent faire pour mettre fin au paludisme de notre vivant :

1. Atteindre les laissés-pour-compte.
2. Renforcer les systèmes de santé communautaires.
3. Maintenir la résilience des services de lutte contre le paludisme.
4. Investir localement.
5. Innover et diriger.

« Ce qui était autrefois un message simple - allez immédiatement dans un centre de santé si vous avez de la fièvre - est devenu plus nuancé [pendant la pandémie de COVID-19], semant la confusion et la méfiance et mettant en lumière l'importance cruciale du changement social et de comportement. Une approche qui consiste essentiellement à soutenir les communautés et à établir une base de confiance et de respect.

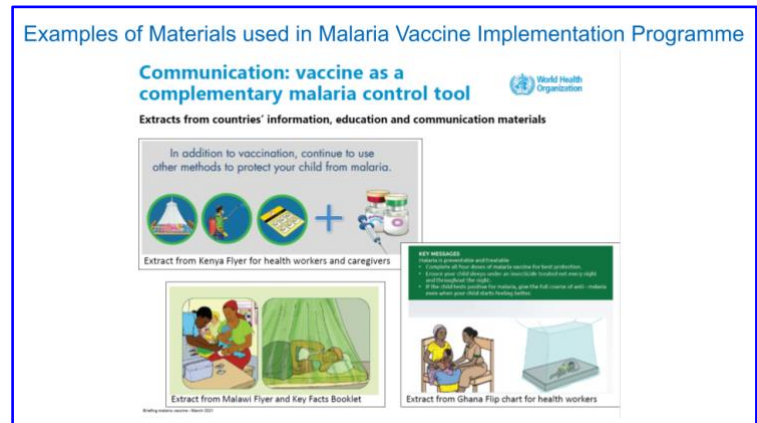
Et au milieu de tout ça, votre travail est devenu plus difficile que jamais. Les approches sur lesquelles vous vous reposiez auparavant - organiser des réunions communautaires, effectuer des visites dans les foyers - n'étaient plus sûres. Vous deviez trouver de nouvelles façons de vous connecter, de tenir les gens informés et de les garder en bonne santé. Et vous l'avez fait. »

- Dr Raj Panjabi - Coordinateur mondial de la lutte contre le paludisme aux États-Unis, Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme

Après les remarques du Dr Panjabi, Gabrielle Hunter, co-présidente du groupe de travail sur le CSC, a animé une session de questions-réponses avec les membres du groupe de travail sur le CSC. PMI a partagé les réponses aux questions restantes de cette session sur [Springboard](#).

### *Mise à jour sur le statut du vaccin antipaludéen RTS,S/AS01*

Le Dr Lorraine Soisson, conseillère technique principale du programme de développement de vaccins contre le paludisme de l'USAID, a donné un aperçu du vaccin antipaludéen RTS,S/AS01. Le Dr Soisson a répondu aux principales questions concernant le vaccin contre le paludisme et a également donné un aperçu de l'état actuel du vaccin RTS,S/AS01, expliquant son efficacité sur la base des premières études cliniques. La majeure partie de cette présentation a porté sur les résultats des essais cliniques de phase 3 menés sur 11 sites dans sept pays différents, qui ont conduit à la mise en œuvre pilote actuelle au Kenya, au Ghana et au Malawi.



L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) devrait partager une déclaration sur ce vaccin en octobre 2021. Si elles sont favorables, les décisions de financement seront probablement communiquées par l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination « Global Alliance for Vaccines and Immunisation (GAVI) » d'ici la fin 2021. Si la recommandation de l'OMS et la décision de financement de GAVI sont positives, on peut s'attendre à ce que le processus de planification et de mise en œuvre du vaccin par le biais de directives mondiales, nationales et locales prenne un à trois ans. En outre, si ces décisions sont positives, des matériaux et des messages sur le CSC seront nécessaires pour soutenir le déploiement des vaccins ainsi que l'utilisation continue des interventions actuelles contre le paludisme.

### *Considérations du CSC pour le déploiement du vaccin RTS,S contre le paludisme*

Les co-présidents du groupe de travail sur le CSC ont fait une présentation prospective soulignant le rôle potentiel des praticiens CSC dans le déploiement du vaccin antipaludique RTS,S, qui peut être envisagé si : 1) il y a une recommandation positive de l'OMS, 2) il y a une décision de financement favorable de Gavi (ou d'autres donateurs), et 3) si les pays examinent les données et décident de mettre en œuvre le vaccin RTS,S/AS01.





Gabrielle Hunter a guidé les participants au Forum virtuel à travers une série de questions que la communauté CSC du paludisme doit prendre en compte lors du développement de stratégies et de partenariats pour soutenir la future mise en œuvre du vaccin. Ces considérations comprennent :

- 1) Comprendre le public primaire et secondaire et les facteurs qui influencent l'adoption du vaccin par une analyse situationnelle.



- 2) Décider de ce qu'il sera important de communiquer sur le vaccin et prendre en compte le cadrage et le positionnement du message dans l'élaboration de la stratégie.
- 3) Anticiper les défis tels que les obstacles, les mythes, les idées fausses et la gestion des rumeurs.
- 4) Coordonner la mise en œuvre par le biais de la collaboration, en ce qui concerne le financement et l'harmonisation avec les interventions existantes de CSC pour la lutte contre le paludisme.
- 5) Comprendre qui se chargera de la communication sur les vaccins et si celle-ci doit être incluse dans les stratégies nationales de lutte contre le paludisme.

### What factors can influence vaccine uptake?

-  • **Perceived risk and severity of malaria:** What are people's perceptions about the potential for children to contract malaria and how serious do they perceive malaria infection to be?
-  • **Vaccine confidence:** What are people's confidence level in vaccines generally? Are routine vaccination rates already high for children?
-  • **Values and emotions:** What emotions do people have regarding malaria? Or regarding vaccines?
-  • **Benefits:** What are the perceived benefits of RTS,S vaccine among caregivers of young children?

\*Adapted from *Communicating about COVID-19 vaccines: A technical brief*. Breakthrough ACTION. May 2021.  
RBM Partnership to End Malaria | Social and Behavior Change Working Group

Debora Freitas Lopez a animé une séance de questions-réponses avec le Dr Soisson et les coprésidents du GT. Les réponses aux questions sans réponse sont disponibles sur [Springboard](#).

### *Boîte à outils sur le CSC face au paludisme pour les agents de santé communautaire - Mise à jour du secteur d'activité*

La boîte à outils sur le CSC face au paludisme pour les agents de santé communautaire (ASC) est destinée à servir de ressource pour guider le contenu sur le CSC que les responsables de programmes incluent dans les documents de formation pour les ASC. L'ensemble final sera de format modulaire afin de faciliter l'accès aux contenus clés en fonction des besoins spécifiques de formation des agents de santé communautaire et pourra être adapté aux contextes nationaux. Les principaux domaines thématiques de la boîte à outils sont les suivants :

- Les principes et caractéristiques du CSC et de la communication des services ;
- Les canaux et stratégies de mobilisation communautaire ;
- Les principaux comportements liés au paludisme et les facteurs associés ; et
- Suivi et supervision de soutien.

Les prochaines étapes du secteur d'activité comprennent l'achèvement des ébauches, le partage des ébauches pour un examen externe, la révision et l'essai des matériaux, et la finalisation de la boîte à outils. Les membres du secteur d'activité ont rédigé les modules 1 et 2 et les partageront avec les examinateurs externes en septembre. Les membres du secteur d'activité partageront les modules 3 et 4 avec les examinateurs externes en octobre. Les deux derniers modules sont en cours de rédaction et seront communiqués aux examinateurs externes en novembre.

Les membres du secteur d'activité ont remercié tous les membres qui ont contribué à la réalisation de cette boîte à outils. Contactez Debora Freitas Lopez ([dfreitas@urc-chs.com](mailto:dfreitas@urc-chs.com)) ou Shelby Cash ([nfr9@cdc.gov](mailto:nfr9@cdc.gov)) pour plus d'informations ou pour rejoindre le secteur d'activité.

## ***Discours de clôture***

La première journée du Forum virtuel 2021 a été clôturée par Taonga Mafuleka, membre du comité directeur, qui a remercié les présentateurs et les participants de leur participation et a donné un aperçu de la deuxième journée.

## **Deuxième jour - Forum virtuel**

**2 septembre 2021**

Télécharger les présentations et  
les enregistrements de la  
deuxième journée



## ***Discours de bienvenue***

La deuxième journée du Forum virtuel 2021 s'est ouverte par les remarques introductives de Gabrielle Hunter, suivies des mises à jour des ambassadeurs régionaux/linguistiques.

## ***Mises à jour des ambassadeurs régionaux/linguistiques***

### ***Ambassadeurs lusophones***

Debora Freitas Lopez, membre du comité directeur et point de contact des ambassadeurs lusophones, a partagé les mises à jour au nom des ambassadeurs lusophones. Debora a accueilli Suse Emiliano dans l'équipe des ambassadeurs lusophones. Debora a félicité les ambassadeurs pour leur travail fructueux visant à accroître l'engagement des membres lusophones. Les membres lusophones du groupe de travail sur le CSC sont invités à dialoguer avec les membres du groupe de travail sur le CSC par le biais d'un groupe WhatsApp (~20 membres). Les ambassadeurs lusophones se réunissent tous les mois et discutent des questions portées à leur attention par les membres lusophones afin de renforcer l'engagement de l'ensemble des membres. Une séance de réseautage est actuellement organisée par les ambassadeurs et de plus amples informations sur cette séance seront communiquées.

Pour plus d'informations ou pour rejoindre la communauté du groupe de travail sur le CSC lusophone, veuillez contacter Debora Freitas Lopez ([dfreitas@urc-chs.com](mailto:dfreitas@urc-chs.com)).

### ***Ambassadeurs francophones***

Jean Jacques Brou, membre du Secrétariat et point de contact des ambassadeurs francophones, a partagé les mises à jour, y compris le rôle des ambassadeurs dans la promotion des mises à jour du groupe de travail sur le CSC auprès des membres francophones, l'organisation de séances sur l'utilisation de la communauté en ligne Springboard et la tenue de réunions mensuelles des ambassadeurs francophones. L'ambassadeur francophone Ibrahima Sanoh a été nommé et élu au comité directeur du groupe de travail sur le CSC plus tôt cette année et poursuivra son rôle d'ambassadeur francophone. Une séance spéciale de réseautage est actuellement organisée par les ambassadeurs francophones, et plus d'informations sur cette séance seront partagées.

Pour plus d'informations ou pour rejoindre la communauté francophone du groupe de travail sur le CSC, veuillez contacter Jean Jacques Brou ([jjbrou@breakthroughactionci.org](mailto:jjbrou@breakthroughactionci.org)).

## ***Présentations techniques***

### ***Messages sur l'accrochage de nouveaux types de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)***

Miko Tomas, de l'Alliance pour la prévention du paludisme (APP), a partagé une présentation sur les messages sur les CSC et les considérations relatives à la suspension de nouveaux types de MII. De nouveaux types de moustiquaires imprégnées d'insecticide, comme les moustiquaires PBO et NextGen, sont de plus en plus distribués dans les zones où la résistance des moustiques aux pyréthroides contenus dans les moustiquaires standard est avérée. L'APP a développé ces directives dans le


contexte de preuves que les MII ne sont pas forcément accrochées par les familles immédiatement après leur distribution, ce qui a généré un débat sur la question de savoir si les ménages devraient être encouragés à accrocher les nouveaux types de MII immédiatement.

Les directives de l'APP pour les programmes nationaux de lutte contre le paludisme distribuant de nouveaux types de MII sont de concentrer les messages sur le CSC sur l'encouragement des ménages à accrocher et à utiliser toutes les MII disponibles. Les ménages doivent continuer à utiliser les anciennes MII si elles sont encore utilisables (quel que soit le type de MII). Les messages doivent renforcer l'accès universel aux MII et leur utilisation, y compris l'utilisation des MII existantes/utilisables, et promouvoir l'utilisation de toutes les MII disponibles dans le foyer. Des informations sur l'utilisation des anciennes moustiquaires qui sont ou ne sont plus utilisables sont disponibles dans la [déclaration de consensus du partenariat RBM pour en finir avec le paludisme et de l'APP sur la réutilisation des MII](#). Cette déclaration de consensus a été élaborée conjointement par le groupe de travail sur le CSC et le groupe de travail sur la lutte antivectorielle.

### Background to the document

**Why is there a discussion for the immediate hanging of new ITNs?**

- Increased discussion (partly fuelled by the larger investments required to procure new ITN types) about whether households (HHs) should be encouraged to hang the new ITN types immediately
- Evidence that new ITNs in HHs may not be immediately hung and used □ observed after campaign distributions regardless of the ITN type being distributed
- Not immediately hanging newly received ITNs or any type is not necessarily a problem



**amp** | The Alliance for Malaria Prevention  
REINFORCING THE COLLECTION AND USE OF MEDICINES

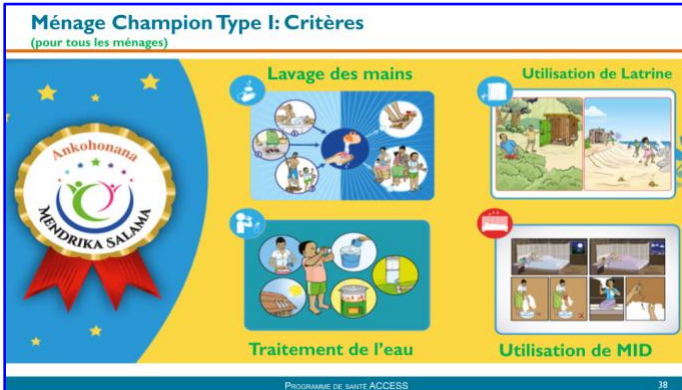
Les directives de l'APP concernant les messages sur le CSC pour l'accrochage des nouveaux types de filet seront publiées dans les semaines à venir. Le Secrétariat partagera ces conseils avec les membres du groupe de travail sur le CSC.

Angela Acosta, membre du comité de directeur, a animé une séance de questions-réponses avec Miko Tomas, guidée par les questions des membres du GT. Les réponses aux questions sans réponse sont disponibles sur [Springboard](#).

*Lever les volontaires de la santé communautaire pour la lutte contre le paludisme à Madagascar.*

Tovo Ranaivomino, du Centre Johns Hopkins pour les programmes de communication à Madagascar, a présenté l'approche du « Champion du changement » de Madagascar, qui consiste à utiliser les volontaires de la santé communautaire pour soutenir les activités de CSC dans le cadre du programme ACCESS Health de l'USAID. M. Tovo a donné un aperçu de l'approche du « Champion du changement », qui consiste en des critères spécifiques que les ménages doivent remplir pour devenir un ménage champion. L'approche se fonde sur le modèle socio-écologique pour identifier les champions aux niveaux individuel, familial, communautaire, social et structurel. Il permet à la communauté de déterminer ses objectifs en matière d'amélioration de la santé communautaire.

#### Ménage Champion Type I: Critères (pour tous les ménages)



PROGRAMME DE SANTÉ ACCESS

Entre octobre 2020 à juillet 2021, les bénévoles de la santé communautaire ont effectué des visites à domicile et identifié 46 523 ménages champions. Les facteurs clés de la réussite du programme sont l'implication des chefs de village, la communication entre les volontaires de santé communautaire et la communauté, les formations et la célébration des champions.

Ibrahima Sanoh a animé une séance de questions-réponses avec Tovo Ranaivomino, guidée par les questions des membres du GT. Les réponses aux questions sans réponse sont disponibles sur [Springboard](#).

### **Mises à jour du groupe de travail du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme**

Naomi Serbantez, membre du comité de pilotage, a accueilli les représentants des autres groupes de travail du Partenariat RBM pour mettre fin au paludisme afin de partager les mises à jour avec les membres du groupe de travail sur le CSC :

- [Groupe de travail sur la gestion des cas](#) - Dr. Elizabeth Juma
- [Groupe de travail sur le paludisme pendant la grossesse](#) - Dr. Julie Gutman
- [Groupe de travail sur le contrôle des vecteurs](#) - Justin McBeath
- [Groupe de référence sur la surveillance, le suivi et l'évaluation](#) - Molly Robertson

### **Ressources du GT sur le CSC**

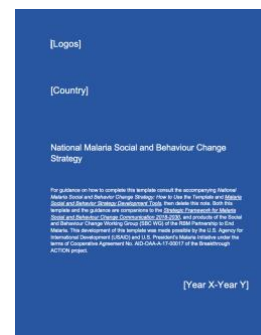
Le groupe de travail sur le CSC produit, maintient et diffuse des ressources mondiales clés pour la communauté CSC du paludisme. Le groupe de travail sur le CSC a développé et diffusé diverses nouvelles ressources en anglais, français et portugais au cours de l'année dernière. Shelby Cash, membre du comité de directeur, a donné un aperçu des ressources existantes et nouvelles du groupe de travail sur le CSC, qui sont toutes disponibles sur [endmalaria.org](#). Les nouvelles ressources sont présentées ci-dessous.

### **Guide de la stratégie de CSC en matière de lutte contre le paludisme dans les pays à faible transmission**

Mike Toso, membre du groupe de travail sur le CSC, a présenté une mise à jour au nom des membres du secteur d'activité sur les zones à faible transmission. Le secteur d'activité a récemment terminé une annexe au modèle de stratégie nationale de CSC pour lutte contre le paludisme, qui contient des conseils sur la façon de s'engager avec des groupes infranationaux et de développer des conseils de CSC pour les zones à faible transmission du paludisme. L'annexe comprend également un exemple de contenu qui illustre la manière d'impliquer les groupes infranationaux dans le développement de plans de CSC localisés. Mike a remercié le co-responsable du secteur d'activité, Don Dickerson, et les membres du secteur d'activité d'Éthiopie, de Madagascar, du Nigéria, du Sénégal, de Zambie, de Tanzanie/Zanzibar et du Zimbabwe pour leurs commentaires afin de s'assurer que cette ressource est à la fois utile et facile à mettre en œuvre.

*Guide sur les stratégies de CSC nationales en matière de lutte contre le paludisme*  
[Anglais](#) / [Français](#) / [Portugais](#)

*Modèle pour les stratégies de CSC nationales en matière de lutte contre le paludisme*  
[Anglais](#) / [Français](#) / [Portugais](#)



### *La mise en œuvre du CSC et de Zéro Malaria commence par moi « Zero Malaria Starts with Me »*

Le secteur d'activité Zéro paludisme commence avec moi « Zero Malaria Starts with Me » a récemment publié des conseils sur la mise en œuvre de programmes sur le CSC en même temps que les mouvements de plaidoyer Zéro paludisme commence avec moi afin d'assurer au mieux la réalisation des objectifs des deux. Cette ressource a été créée suite à l'intérêt des membres du GT pour des conseils sur les différences et les similitudes entre CSC et Zéro paludisme commence avec moi « Zero Malaria Starts with Me » et sur la façon de mettre en œuvre les deux programmes ensemble. Le guide présente une étude de cas de l'Ouganda. Si vous avez une expérience de la mise en œuvre du CSC et du programme Zéro paludisme commence avec moi « Zero Malaria Starts with Me » que vous souhaitez partager, veuillez contacter le secrétariat ([Ashley.Riley@jhu.edu](mailto:Ashley.Riley@jhu.edu)). Shelby Cash, Andy Thompsett, Anna McCartney Melstad, Mariam Nabukenya Wamala, Gabrielle Hunter et Ashley Riley ont dirigé ce secteur d'activité.

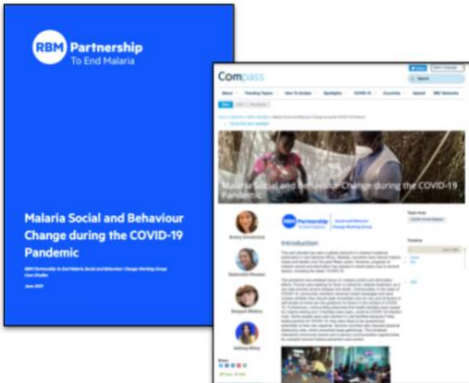
*Conseils pour la mise en œuvre du CSC et de la campagne Zéro paludisme commence avec moi « Zero Malaria Starts with Me »*  
[Anglais](#) | [Français](#) | [Portugais](#)



### *Études de cas du CSC en matière de lutte contre le paludisme pendant la COVID-19*

Les programmes de CSC de lutte contre le paludisme ont dû repenser leur stratégie pendant la pandémie de COVID-19 pour continuer à atteindre leur public et influencer les comportements de prévention et de traitement du paludisme. Les agents de lutte contre le paludisme ont doublé leurs efforts tout en suivant de près les directives concernant la COVID-19. Le groupe de travail sur le CSC a documenté certaines de ces expériences à travers quatre études de cas qui reflètent l'esprit de lutte contre la pandémie de COVID-19 et le paludisme contre vents et marées. Le groupe de travail sur le CSC a créé cette collection d'études de cas et de matériel en collaboration avec le comité des pays et des partenaires de soutien régionaux RBM et Deepak Mehra, un consultant sur le CSC. Avery Avrakotos, Ashley Riley et Gabrielle Hunter ont également dirigé ce secteur d'activité.

Ces études de cas ainsi qu'une collection de matériels de CSC sur le paludisme créés dans le cadre de la COVID-19 sont disponibles sur le site [Compass for SBC](#) et [endmalaria.org](http://endmalaria.org).



### **Discours de clôture**

Gabrielle Hunter a fait part de ses remarques finales aux membres, notamment en les remerciant pour leur engagement envers la communauté CSC du paludisme. Au cours de l'année dernière, les membres ont été confrontés à de nombreux défis dans leur travail en raison de la pandémie de COVID-19. Sans le travail acharné des membres du groupe de travail sur le CSC, le nombre de décès dus au paludisme aurait pu doubler en 2020. Cependant, l'esprit d'innovation et l'engagement des membres à utiliser le CSC pour prévenir le paludisme, encourager la recherche de soins, et plus encore, ont contribué à éviter ce scénario catastrophe.

Gabrielle a souligné les succès du groupe de travail sur le CSC pour l'année 2020-21 :

- Accueil de deux nouveaux membres du comité directeur
- Inauguration de six ambassadeurs régionaux/linguistiques et renforcement de l'engagement des membres lusophones et francophones.
- Publication de six nouvelles ressources en anglais, français et portugais.
- Nous avons mené à bien trois de nos quatre secteurs d'activité.
  - Terminé - Zones de transmission, Zéro paludisme commence avec moi « Zero Malaria Starts with Me », CSC face au paludisme pendant la pandémie de COVID-19
  - Poursuite - Boîte à outils pour les agents de santé communautaire
- Développement de la communauté en ligne du groupe de travail sur le CSC sur Springboard, avec notamment une augmentation de 100 % des pages vues depuis 2020.
- Organisation de trois appels généraux avec des présentations intéressantes et opportunes.

Après ces points forts, Gabrielle a modéré une série de questions de sondage pour connaître les priorités des membres du groupe de travail sur le CSC alors que le comité directeur planifie les activités de 2021-22. **Les membres sont invités à répondre au sondage avant le 31 octobre :**

<https://forms.gle/xABcrP2X7fgkNw3R8>

## Prochaines étapes

- Le comité directeur évaluera les réponses au sondage ainsi que la faisabilité de lancer de nouveaux secteurs d'activité et de créer de nouvelles ressources pour le GT.
- Le comité directeur continuera à organiser des appels en 2022. Veuillez **marquer vos calendriers dès maintenant** pour les deux prochains appels généraux :
  - *3 février 2022* | 8 h Washington, DC / 13 h Accra / 14 h Luanda / 15 h Lusaka/Maputo / 16 h Addis.
  - *19 mai 2022* | 9 h Washington, DC / 13 h Accra / 14 h Luanda / 15 h Lusaka/Maputo / 16 h Addis.
- Tous les membres du groupe de travail sont encouragés à s'engager les uns avec les autres par le biais de la communauté du groupe de travail sur le CSC sur [Springboard](#).
- Le Secrétariat continuera d'accroître la présence du groupe de travail sur [Springboard](#) et le site Web du Partenariat [RBM](#).

## Annexe 1 : Liste des participants

Name	Affiliation	Country
Abdulaye Gaye	Université Cheikh Anta Diop de Dakar	United States
Abena Poku-Awuku	Medicines for Malaria Venture	France
Aboubacar Sadou	U.S. President's Malaria Initiative	Senegal
Abraham Simiyu	Save the Children	Kenya
Abu Saifoine	U.S. Agency for International Development	Mozambique
Adaeeze Aidenagbon	Malaria Consortium	Nigeria
Adam Nothem	Impact Malaria	United States
Adebisi Adebayo	Bridging Development Gaps (BDG)	Nigeria
Agondohou Ghislaine	World Vision Mali	Nigeria
Ahmadu Bukar	Universiti Sains Malaysia	Malaysia
Ahmed Farhan	Africa Centre for Health Policy	Ghana
Ahmed Saadani Hassani	U.S. President's Malaria Initiative	Benin
Alberto Muanza	PSI Angola	Angola
Alex Ahebwa	Kasetsart University	Thailand
Alexandre Kouassi	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Aliou Mahamadou	University Research Co.	Mali
Alioune Gueye	U.S. Agency for International Development/PMI Senegal	Senegal
Allison Belemvire	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Alphonse Siteke	Chemonics International	Congo, Democratic Republic of the
Amadou DIABATE	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Amarpal Singh Bhadauriya	RTM Nagpur University Nagpur	India
Helen Amegbletor	Africairs	Ghana
Amina Knipiler	H4AFRICA	France
Andre Tchouatieu	Medicines for Malaria Venture	Switzerland
Andrianambintsoa Randimbairson	ASOS-U.S. Agency for International Development/ACCESS	Madagascar
Andritiana Tsarafihavy	Management Sciences for Health	Madagascar
Andy Tompsett	Population Services International	United States
Ange Landela	PMI Impact Malaria	Congo, Democratic Republic of the
Angela Acosta	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Ann Phoya	Management Sciences for Health/ONSE	Malawi
Anna Bowen	Centers for Disease Control and Prevention	United States



Anna McCartney-Melstad	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
April Monroe	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Aradhana K C	Save the Children International (SCI)	Nepal
Aristide Bille Koffi	Youth Action for Health (YOU'ACTH)	Cameroon
Arlindo Romao	United Methodist Church	Mozambique
Armanda Levene	RBM Partnership to End Malaria	Mozambique
Armindo Tonela	Peace Corps Mozambique	Mozambique
Ashley Malpass	U.S. Agency for International Development	United States
Ashley Riley	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Augustin Ngandu	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Congo, Democratic Republic of the
Augustin Sagno	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Guinea
Aurore Ogouyemi- Hounto	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Benin
Avery Avrakotos	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Barnabé Zongo	Malaria Consortium	Burkina Faso
Bepha Francois Pacome N'dry	ARSIP	Côte d'Ivoire
Bertille Onambele	U.S. Agency for International Development	United States
Beverlyne Malova	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Kenya
Bhargavi Rao	LSHTM	United Kingdom
Bleu Bomin Therese	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Côte d'Ivoire
Bo Legemaat	The Medical Export Group BV	Netherlands
Bolanle Olapeju	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Bolatito Aiyenigba	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Nigeria
Bridget Higginbotham	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Bunthoeun Ung	Chemonics GHSC-PSM	Cambodia
Camara Sanoussi	RTI International	Guinea
Camila Aparicio	Interpreter	United States
Carey Walovich	Chemonics International	Turks and Caicos Islands
Carlene Romance Nguelle	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Cameroon
Caroline Boulton	Novartis Pharma AG	Switzerland
catherine dentinger	Centers for Disease Control and Prevention	United States
Cecilia M Mhiti	ZAPIM II	Zimbabwe
cedric Mingat	Resultsinhealth	Netherlands
Chilowekwa Shike	PATH	Zambia
Chishala Lukwesa	SADC MEES	Namibia

Christie Billingsley	U.S. President's Malaria Initiative	Zimbabwe
Christie Hershey	U.S. Agency for International Development/PMI	United States
Christina Soeurt	University Research Co.	United States
Christopher Nyalwal	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Kenya
Claire Gillum	FHI 360	United States
Cyriaque Affoukou	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Benin
Daddi Wayessa	RBM Partnership to End Malaria	Switzerland
Daeyun Kim	Kasetsart University	Thailand
Damou Sako	Ministère de la Santé	Guinea
Daniel Eninu	Abt Associates Inc, PMI VectorLink Project Uganda	Sweden
Daudi Ochieng	Malaria Consortium	Uganda
David Dadi	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Tanzania
David Sunda	The MENTOR Initiative	Angola
De La Gballe	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Debora Freitas Lopez	University Research Co.	United States
Deepak Mehra	Consultant	India
Delphine Camara	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Guinea
Dennis Massue	University of Dar es Salaam	Tanzania
Derek Pollard	Akros	Zambia
Diane Koffi	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Domoina Nivoharitsima	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Madagascar
Don Dickerson	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Dr. Abdourahmane Diallo	RBM Partnership to End Malaria	Switzerland
Dr. Kambondo George	Ministry of health and Child Care	Zimbabwe
Dr. Susanta Kumar Ghosh	Indian Council of Medical Research	India
Dr. Nu Nu Khin	U.S. President's Malaria Initiative	Myanmar
Dr. S.N. Sharma	National Centre for Disease Control, Delhi	India
Dr. Nitesh Mishra	Save the Children Global Fund	Nepal
Edson Dembo	U.S. Agency for International Development	Malawi
EKIAN Aristide Kouadio	Save the Children	Côte d'Ivoire
El Hadji Amadou Niang	CHAI	Senegal
Elhadji Diop	AISM Thienaba	Senegal
Elie Beavogui	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Guinea
Elizabeth Juma	RBM Case Management Working Group	Kenya
Ellen Eiseman	Peace Corps	Mozambique

Elodie Jambert	MMV	France
Emily Kitts	John Snow, Inc.	United States
Emmanuel Kooma	Ministry of Health	Zambia
Engracia Andre	PSI Angola	Angola
Eric Coulibaly	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Eugene Kaman Lama	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Guinea
Eugene Montcho	U.S. Agency for International Development BENIN	United States
Eunice	MISAU	Mozambique
Eva De Carvalho	World Health Organization	Mozambique
Evans Karani	KEMRI	Kenya
Evelina Seelbach	Novartis	Switzerland
Fassou Honore Malamou	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Guinea
Fátima Henriques	National Malaria Control Program	Angola
Ferdinand Ntoya	U.S. Agency for International Development	Germany
Fernando Bambo	World Vision	South Africa
Fiacre Agossa	Abt Associates Inc	Congo, Democratic Republic of the
Fidelia Tarla	MC-CCAM	Cameroon
Florence Rondozaï	Abt associates, ZAPIM II	Zimbabwe
Floride Niyuhire	Management Sciences for Health	Benin
Fortune Challa	U.S. Agency for International Development	United States
Founnigwe Tuo	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Francisca Romeu	PSI Angola	Angola
Gabrielle Hunter	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	United States
Gael O'Sullivan	Georgetown University	United States
Godefroid Tshiswaka	U.S. Agency for International Development	Congo, Democratic Republic of the
Grace Adeya	U.S. Agency for International Development Global Health Supply Chain-Procurement and Supply Management Project	United States
Grace Miheso	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	Kenya
Gregory Piro	EC Associates	United States
Helen Hawkings	Malaria Consortium	United Kingdom
Habib Boubakary	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	Cameroon
Hadiza Jackou	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Niger

Hailey Kieiltyka	U.S. Agency for International Development	United States
Harouna Ouedraogo	SOS Jeunesse et Défis	United States
Helio Mucavele	U.S. President's Malaria Initiative	Germany
Henk den Besten	MEG	Netherlands
Hitendrasinh Thakor	CDC Foundation	Canada
Ibrahima Sanoh	Guinea National Malaria Control Program	Guinea
Ichodo	KEMRI	Kenya
Ida Savadogo	RAME	France
Idowu Akanmu	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	United States
Ifeoluwa Fagbohun	University of Lagos	Nigeria
Ilidio Matusse	US Peace Corps Mozambique	Mozambique
Inna Sacci	University Research Co.	United States
Intan Ishak	University Sains Malaysia	Malaysia
Isaac Juma	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	Kenya
Isaac Leting	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	Kenya
Issoufou Kone	ARSIP	Côte d'Ivoire
Jacinta Opondo	Government	Kenya
Jacinte Noussi	Ministère de la Communication	Cameroon
Jane Miller	Population Services International	United Kingdom
Janjira Lintong	Alight	Thailand
Jean Jacques Brou	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Jean pierre Kidwang	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Cameroon
Jean-Louis Mangara N	RBC	Rwanda
Jemima Andriamihamina	U.S. Agency for International Development	Madagascar
Jennifer Orkis	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Jenny Kerrison	Rotarians Against Malaria Australia	Australia
Jeremia Ochieng	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	Kenya
Jessica Butts	Centers for Disease Control and Prevention/PMI	United States
Jessica Kafuko	U.S. Agency for International Development/Liberia	Liberia
Jessica Rockwood	International Public Health Advisors	United States
Jim Malster	Population Services International	Cambodia
Jimi Patel	ARCHIVE Global	Canada
Joann Simpson	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Guyana

Joao Rafael	FLAME-JCFF	Angola
Jocelyn Razafindrakoto	PMI Madagascar	Germany
Joel Kisubi	U.S. Agency for International Development/PMI	Uganda
Johanna Karemere	ICF/PMI Measure Malaria	Congo, Democratic Republic of the
John Bernon	U.S. Agency for International Development	United States
John Dada	Malaria Consortium	Nigeria
Jose Tchofa	U.S. Agency for International Development	United States
Joseph Oreta	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Kenya
Judith Hedje	Centers for Disease Control and Prevention	Cameroon
Juhi Hasan Laskar	NVBDCP	India
Jules Mihigo	U.S. Agency for International Development	United States
Julie Gutman	RBM Malaria in Pregnancy Working Group	United States
Julio Bento	Population Services International	Angola
Julius Shamuyarira	Abt Associates ZAPIM II	Zimbabwe
Justin McBeath	RBM Vector Control Working Group	United Kingdom
Kaka Mudambo	RBM-CRSPC-ESA	Botswana
Karell Pellé	Foundation for Innovative New Diagnostics	Switzerland
Karen Barnes	University of Cape Town	Iceland
Kathleen Wetzel Apltauer	New York University - Wagner	United States
Kathy Webb	U.S. Agency for International Development	Congo, Democratic Republic of the
Katie Micek	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Kevin Griffith	PMI/U.S. Agency for International Development	United States
Khin Mon	URC-Defeat Malaria, Burma	Myanmar
Koffi Adèle	ARSIP	Côte d'Ivoire
Konan Kouadio	ONG ASAPSU	Côte d'Ivoire
Kone Nazehe	ROLPCI	Côte d'Ivoire
Kudakwashe Mtetwa	Save the Children	Zimbabwe
Kyaw-Myint Tun	University Research Co., LLC	United States
Kyree Rollins	U.S. Agency for International Development	United States
Lani Marquez	University Research Co.	United States
Lanto Razafindralambo	Catholic Relief Services	Congo, Democratic Republic of the
Laura Leal	PSI Angola	Angola
Laura Steinhardt	Centers for Disease Control and Prevention	United States

Lauren Lewis	Centers for Disease Control and Prevention/PMI	United States
Lilia Gerberg	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Lina Heltsche	Swiss TPH	Switzerland
Lonceny Dagno	Institut supérieur de l'information et de la communication	Guinea
Lorraine Soisson	U.S. Agency for International Development	United States
Louis Aristide Tchoteke	Youth Action for health and Social Change	Cameroon
Lucélia Cipriano	PSI Angola	Angola
Ludivino Mateus	PSI Angola	Angola
Luis Bernardo	PSI Angola	Angola
Lulu Msangi	U.S. Agency for International Development/ Tanzania	Tanzania
Lyndsey Mitchum	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	United States
Lynn Van Lith	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Madan Pradhan	Health and FW dept Govt of Odisha	India
Manassé Kassi	Save the Children	Côte d'Ivoire
Manuel Lluberas	H. D. Hudson Manufacturing Company	United States
Marcy Erskine - Presenter	Alliance for Malaria Prevention	Canada
Maria Schiavo	RBM Partnership to End Malaria	France
Mariam Wamala Nabukenya	Uganda National Malaria Control Program	Uganda
Mariama Gobicko Diallo	RTI/STOPPALU+	Guinea
Marie Françoise Koffi	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Marina SOMDA	Catholic Relief Services	Burkina Faso
Mark Maire	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Markel Mendez	The Key Consulting	Panama
Martin De Smet	MSF	Belgium
MARY Oginga	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	Kenya
Mary Warsh	PMI Impact Malaria at PSI	United States
Maud Majeres	Medicines for Malaria Venture	Switzerland
McKenzie Andre	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Megan Riddin	University of Pretoria	South Africa
Mercy Muoka	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	Kenya
Meredith Center	Population Services International	United States
Mike Toso	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	United States

Miko Thomas	Alliance for Malaria Prevention	Australia
Mildred Komey	National Malaria Control Program	Ghana
Mirela Oprea	World Vision International	Italy
Miriam Akuffo	Johns Hopkins University Center for Communication Programs	Ghana
Mohamed Binne Camara	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Guinea
Moïse Abomabo	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Cameroon
Molly Robertson	RBM Surveillance, Monitoring, and Evaluation Resource Group	United States
Monica Bautista	U.S. Agency for International Development/Malawi	Malawi
Monique Murindahabi	RBM Partnership to End Malaria	Burkina Faso
Monique Shanahan	University of Pretoria	South Africa
Mory Camara	National Malaria Control Program	Mali
Moulero Bancole	Management Sciences for Health	Benin
Moussa Doré	Programme national de lutte contre le paludisme	Guinea
N'Guessan Apollinaire Kouadio	Save the Children	Côte d'Ivoire
N'Tji Coulibaly	Save the Children International	Niger
Naomi Serbantez	U.S. Agency for International Development/Tanzania	United States
Nathalie Randriamanga	Population Services International	Madagascar
Neeva Lama	Save the Children International	Nepal
Nina Epse Boka Trazié	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Niparueradee Pinyajeerapat	U.S. Agency for International Development	Singapore
Nurul Athirah Naserrudin	Universiti kebangsaan malaysia	Malaysia
Olufunmilayo Sanni-Adeniyi	National Malaria Elimination Programme	Nigeria
Olukayode Odufuwa	Ifakara Health Institute	South Africa
Osee Sanogo	Centers for Disease Control and Prevention	United States
Ouleye Tall Dieng	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Senegal
Oumarou Ngambé	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Cameroon
Ouo-ouo Maomou	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Guinea
Oury Cisse	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Guinea
Patricia Chanel Angoneman		Cameroon
Patricia Yepassis-Zembrou	Centers for Disease Control and Prevention	United States
Patrick Condo	U.S. Agency for International Development/PMI	Benin
Paul Bouey	Save the Children US	United States
Paul Lamah	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Guinea

Pauline Kenmogne Matchim	ASSOCIATION FEMMES ET ENFANTS	Cameroon
Petrider Paul	The African Leaders Malaria Alliance	Tanzania
Philippe Perrocheau	UPL	South Africa
Philomenne Beda	Save the Children International	Côte d'Ivoire
Po Ly	National Center for Parasitology Entomology and Malaria Control Program, Cambodia	Cambodia
Prakash Ghimire	Tribhuvan University	Nepal
Prava Chhetri	World Relief	United States
Prisca Oria	KEMRI	Kenya
Prudence Hamade	Malaria Consortium	United Kingdom
Rachel Evans	U.S. Agency for International Development	United States
Rachel Hinder	Malaria Initiative	Switzerland
Raj Panjabi	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Rajander Sharma	AHCF	India
Ramatoulaye Diallo	CEFOREP	Senegal
Ramlat Jose	U.S. Agency for International Development	United States
Rebecca Vander Meulen	J.C. Flowers Foundation	United States
Réjane Zio	SIDACTION	France
Rene Nkenyi	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Cameroon
Rida Slot	U.S. Agency for International Development Cambodia Mission	Singapore
Rita Chico	CHAI	Mozambique
Robert Bonyo	Ministry of Health	Kenya
Ronny Nyadgure	PS Kenya	Kenya
Roop Kumari	World Health Organization	India
Rosalind Howes	FIND	Switzerland
Rose Zulliger	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Rui-De Xue	Anastasia Mosquito Control District	United States
Rukaaka Mugizi	Population Services International	Angola
Rune Bosselmann	Vegro Aps	Denmark
Rungrawee Tipmontree	Division of Vector Borne Diseases, DDC, MOPH	Thailand
Saad Hassan	U.S. President's Malaria Initiative	Cambodia
Samantha Herrera	PATH	United States
Samantha Salcedo-Mason	Chemonics International	United States
Sami Nahzat	Ministry of Public Health	Tajikistan
Sanjaya Acharya	Global Fund/ Save The Children	Nepal



Sara Berthe	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Sara Gonçalves	Population Services International	Angola
Sarah Johnson	Independent Consultant	United States
Sarah Zohdy	Centers for Disease Control and Prevention	United States
Saratu Olabode-Ojo	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Liberia
Saschveen Singh	Medecins sans frontieres	Australia
Scott Gordon	PATH	United States
Sean Blauffuss	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Seraphine Kutubakana		Congo, Democratic Republic of the
Sergio Tsabete	MOH Mozambique	Mozambique
Sévan Seppo	Louanicom	Cameroon
Seynabou Gaye	Programme National de Lutte contre le Paludisme	Senegal
Shambhu Nath Jha	Save the Children	Nepal
Sharleen Hollick	17 Triggers	South Africa
Shawn K		United States
Sheila Ekodir	KEMRI	Kenya
Shelby Cash	Centers for Disease Control and Prevention/PMI	United States
Shruti Jha	Viamo Inc.	Nepal
Sidina Mohamed Salem Ahmedou Salem	Universite de Nouakchott Al-Aasriya	Mauritania
Sixte Zigirumugabe	U.S. President's Malaria Initiative	Ghana
Soh Kouame	APROSAM	Côte d'Ivoire
Souleymanou Souleymanou	U.S. Agency for International Development/PMI	United States
Stanely Tapesana	Abt Associates	Zimbabwe
Stefanie Evans	U.S. President's Malaria Initiative	United States
Stephane Bechio		United States
Suku Vinod	health services Kerala	India
Susan Gaztanaga	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Suse Emiliano	Population Services International	Angola
Tanoh Antoine Kouame	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Taonga Mafuleka	National Malaria Control Program	Malawi
Tatchémè Tokponnon	Centre de Rechercher Entomologique de Cotonou /Ministère de la Santé	Benin
Teah Doegmah	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Liberia
Terry Muchoki	Consultant	Kenya

Thant Ko Ko Oo	Save the Children-CoPR (Global Fund)	Myanmar
Theresia Mrema	FHI360	Tanzania
Thomas Hall	Management Sciences for Health	United States
Tiana Ramanatiaray	National Malaria Control Program	United States
Todd Jennings	PATH	Zambia
Tope Ogunbi	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Nigeria
Torben Holm Larsen	Real Relief	Denmark
Tovo Ranaivomino - Presenter	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Madagascar
Treasure Okoye	Henry Jackson Foundation for Medical Research Int'l	Nigeria
Ugbede 'Ed' Abu	Johns Hopkins Center for Communication Programs	United States
Urvil Shah	Novartis	United States
Valentina Buj	UNICEF	France
Valquiria Buato		Angola
Veronique odounfa	Catholic Relief Services	Benin
Victoria Taiwo	National Malaria Elimination Program	Nigeria
Victorino Costa	PSI Angola	Angola
Vivien Koffi	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Côte d'Ivoire
Warisala Chatuchinda	Alight	Thailand
Yakou Dieye	PATH	Gambia
Yannick Nkoumou	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Cameroon
Yapo Jacob Agnima	Save the Children	Côte d'Ivoire
Yari Torres	Centers for Disease Control and Prevention	United States
Yayine Pauline Somboro	Catholic Relief Services	Mali
Yona Agostinho	PSI Angola	Angola
Yonatan Fialkoff	ZzappMalaria	Israel
Yvette Collymore	PATH	United States
Zewdie Birhanu	Jimma University	Ethiopia
Zilahatou Bahari-Bahari	U.S. Agency for International Development	Niger
Zipo Mugwanga	Johns Hopkins Center for Communication Programs	Kenya

## Annexe 2 : Ordre du jour

Forum virtuel du groupe de travail sur le CSC 2021 | 1-2 septembre 2021

Ordre du jour de 1er jour		
Durée	Séance	Présentateur
8 h 00 à 8 h 10 HE	<b>Ouverture</b>	<a href="#">Mariam Nabukenya Wamala</a> <i>Programme national de lutte contre le paludisme</i>
8 h 10 à 8 h 25 HE	<b>Orientation stratégique de l'initiative du Président des États-Unis contre le paludisme</b>	<a href="#">Raj Panjabi, MD, MPH</a> <i>Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme</i>
8 h 25 - 8 h 35 HE	<b>Séance Q&amp;R</b>	
8 h 35 - 8 h 55 HE	<b>Mise à jour sur le statut du vaccin antipaludéen RTS,S/AS01</b>	<a href="#">Lorraine Soisson, PhD</a> <i>Agence des États-Unis pour le développement international</i>
8 h 55 à 9 h 15 HE	<b>Considérations du CSC pour le déploiement du vaccin RTS,S contre le paludisme</b>	<a href="#">Gabrielle Hunter, MHS</a> <i>Centre John Hopkins pour les programmes de communication.</i> <a href="#">Mariam Nabukenya Wamala</a> <i>Programme national de lutte contre le paludisme</i>
9 h 15 à 9 h 35 HE	<b>Séance Q&amp;R</b>	
9 h 35 à 9 h 50 HE	<b>Ressources du GT sur le CSC Mise à jour du secteur d'activité de la boîte à outils pour les ASC</b>	<a href="#">Shelby Cash, MPH</a> <i>Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme/Centres de contrôle et de prévention des maladies</i> <a href="#">Debora Freitas Lopez</a> <i>Société de recherche universitaire, LLC</i>
9 h 50 à 10 h 00 HE	<b>Clôture</b>	<a href="#">Taonga Mafuleka</a> <i>Programme national de lutte contre le paludisme du Malawi</i>

## Ordre du jour du 2ème jour

Temps (HE)	Séance	Présentateur
8 h 00 à 8 h 05	<b>Ouverture</b>	Gabrielle Hunter, MHS <i>Centre John Hopkins pour les programmes de communication.</i>
8 h 05 - 8 h 15	<b>Mises à jour des ambassadeurs</b>	Jean Jacques Brou <i>Breakthrough ACTION, Centre Johns Hopkins pour les programmes de communication, Côte d'Ivoire</i> Debora Freitas Lopez <i>Société de recherche universitaire, LLC</i>
8 h 15 - 8 h 30	<b>Message d'orientation sur l'accrochage de nouveaux types de moustiquaires imprégnées d'insecticide</b>	Miko Thomas <i>Alliance pour la prévention du paludisme</i>
8 h 30 - 8 h 40	<b>Séance Q&amp;R</b>	Modérateur : Angela Acosta <i>Centre Johns Hopkins pour les programmes de communication</i>
8 h 40 - 8 h 55	<b>Lever les volontaires de la santé communautaire pour la lutte contre le paludisme à Madagascar.</b>	Tovo Ranaivomino <i>Centre Johns Hopkins pour les programmes de communication - Programme d'accès à la santé - Madagascar</i>
8 h 55 - 9 h 05	<b>Séance Q&amp;R</b>	Modérateur : Ibrahima Sanoh <i>Programme national de lutte contre le paludisme du Guinée</i>
9 h 05 - 9 h 35	<b>Mises à jour du groupe de travail du Partenariat RBM pour mettre fin au paludisme</b>	Naomi Serbantez <i>Agence des États-Unis pour le développement international/Tazanie</i> Représentants du groupe de travail du RBM
9 h 35 à 10 h 00	<b>Avenir et clôture du groupe de travail sur le CSC</b>	Gabrielle Hunter, MHS <i>Centre John Hopkins pour les programmes de communication.</i> Mariam Nabukenya Wamala <i>Programme national de lutte contre le paludisme</i>