

# CS4ME

CIVIL SOCIETY FOR MALARIA ELIMINATION

## Malaria Civil Society Coffee Talk



### Bilingual Session

Engaging malaria  
civil society in NFM4:  
lessons learned from NMF3

Engager la société  
civile dans la NFM4 :  
leçons tirées du NMF3

Wednesday 30 November 2022

9:00 - 10:30 am GMT

Mercredi 30 Novembre 2022

09h00 - 10h30 GMT



**Veillez cliquer ici pour vous inscrire**  
**Please click here to register**

Organisé par / Organised by  **ISA**  
IMPACT SANTE AFRIQUE sur / on **Zoom.us**

**4ME**  
MALARIA ELIMINATION



# AGENDA



TIME (GMT)	ACTIVITY / ACTIVITE	INTERVENANTS
09:00 - 09:05	Welcome and Introduction	<b>Olivia Ngou</b> Impact Santé Afrique Global Coordinator CS4ME
09:05 - 09:15	<b><u>Presentation 1</u></b> : The Global Fund Technical Assistance for NFM4 <i>Présentation 1 : L'assistance technique du Fonds mondial pour la NMF4</i>	<b>Annabelle Metzner</b> Program Officer, Community Engagement CRG Department The Global Fund
09:15 - 09:35	<b><u>Presentation 2</u></b> : Technical assistance for NFM4 by EANNASO <i>Présentation 2: L'assistance technique pour la NMF4 par EANNASO</i>	<b>Glory Chagama</b> Advocacy Specialist EANNASO

# AGENDA



TIME (GMT)	ACTIVITY / ACTIVITE	INTERVENANTS
09:35 - 09:50	Questions/Answers <i>Questions/Réponses</i>	All/Tous
09:50 - 10:05	<b><u>Presentation 4:</u> Key results of the evaluation of problems on malaria issues and civil society recommendations for NFM4</b> <i>Présentation 4 : Résultats clés de l'évaluation des problèmes sur les questions de paludisme et recommandations de la société civile pour la NFM4</i>	<b>Fidèle Bemaboum</b> Impact Santé Afrique CS4ME Secretariat
10:05 - 10:25	Questions/Answers <i>Questions/Réponses</i>	All/Tous
10:25 - 10:30	Closing remarks	<b>Tumaniel Mangi</b> Health for Children Organization Global CS4ME Steering Committee member

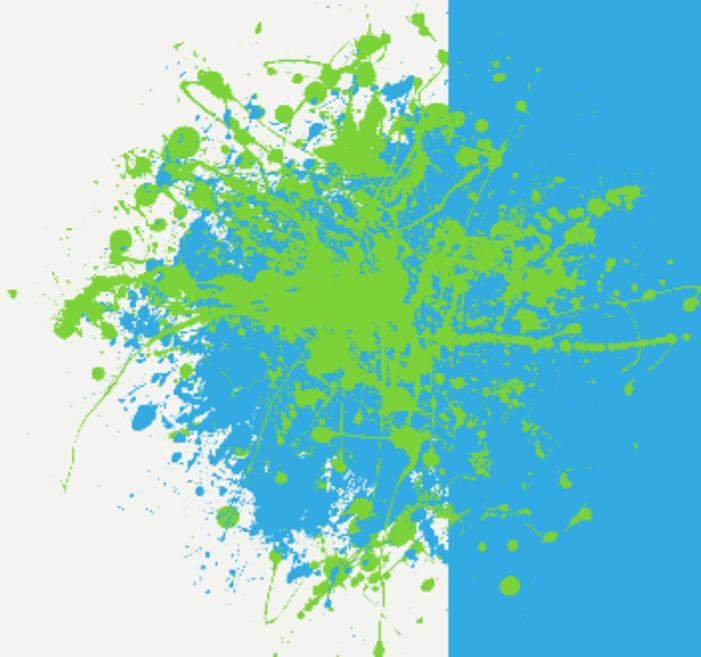
# Welcome & Introduction



**Olivia Ngou**

Impact Santé Afrique

Global Coordinator CS4ME



A woman wearing a patterned headwrap and a blue vest over a patterned dress stands on the left, gesturing as she speaks to a group of people seated in a circle on the right. The scene is outdoors, with trees and a building in the background. The entire image has a green tint.

# ABOUT CS4ME

# What is CS4ME?



- CS4ME is a movement of nearly **600 civil society organisations and networks from 48 countries**, all committed to eliminating malaria.
- We believe that it is not acceptable that hundreds of thousands of people continue to die every year from a preventable and treatable disease.
- We are committed to strengthening our capacity and elevating the voice of affected communities to support national and global efforts to eliminate this disease.



# Our vision and mission



## Guiding vision: A malaria-free world by 2030

### Five-year Vision

National civil society and communities are recognised as bold and creative catalysts of change, and are supported to drive people-centred national, regional and global malaria elimination efforts.

### Our mission

To harness the power of a global movement of civil society organisations and communities to achieve malaria elimination



# Our members



- CS4ME membership is open to any local civil society organisation (CSO) or network **based in a malaria endemic country** that represents malaria-affected communities.
- **Member CSOs vary** from emerging community-based organisations and religious groups, to Global Fund sub-recipients.
- Organisations can join **individually and/or as part of a network**. CS4ME complements, rather than competes with existing national networks.



# Our members



Our leaders and members also include members of:

- Communities Delegation to the Global Fund Board
- Developing NGO Delegation to the Global Fund Board
- Global Fund Youth Council
- Global Fund Youth Advisory Council
- Global Fund CRG Advisory Group
- ALMA Youth Advisory Council
- RBM Strategic Communications Partnership Committee.



# What does CS4ME do?



1. Strengthen CS4ME member **capacity** and commitment to achieving malaria elimination
2. Build civil society **influence** with CCMs/NMCPs in at least 10+1 high-burden high impact countries
3. Demonstrate the capacity and **impact** of civil society in at least 5 countries through a sub-grant mechanism
4. Deepen CS4ME's **global advocacy** presence
5. Advocate for **investing** in civil society for malaria elimination
6. **Strengthen** the efficiency and effectiveness of CS4ME.



# How to become CS4ME



- Visit our website [www.cs4me.org](http://www.cs4me.org)
- If your first language is French, please click [here](#)
- If your first language is English, please click [here](#)



# The Global Fund Technical Assistance for NFM4

**Annabelle Metzner**

Program Officer, Community Engagement

CRG Department

The Global Fund





**Community  
Engagement Sl:**

**Short-Term Technical  
Assistance For NFM4**

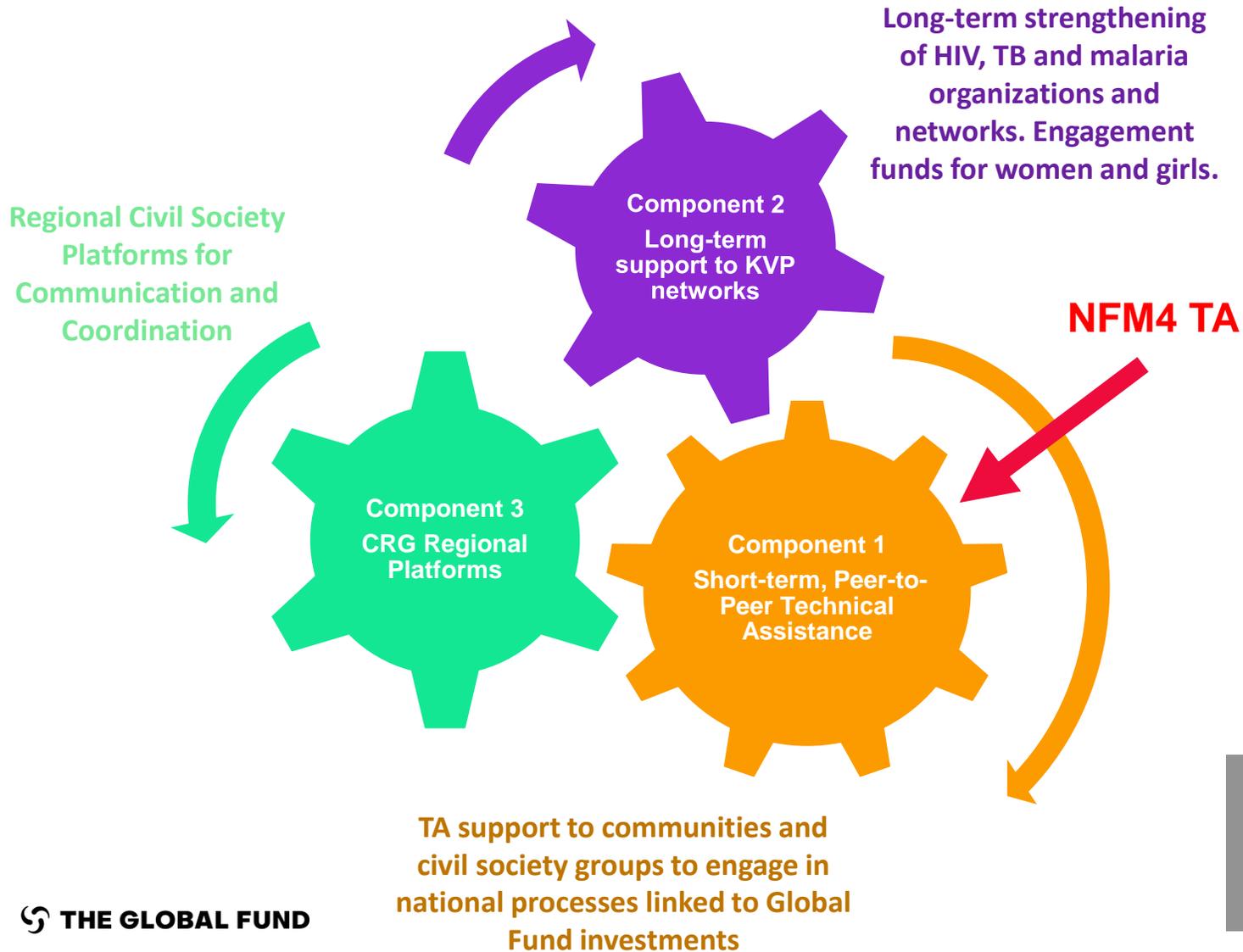
## Objective



**The primary objective of the Community Engagement Strategic Initiative (SI) is strengthened engagement of civil society and communities in Global Fund and related national processes.**

**Engagement of community and civil society actors at all stages in the grant life cycle is critical in the design, development and implementation of effective responses to the three diseases and systems strengthening, ensuring that global fund investments evolve as responsive to those most impacted**

# Three mutually reinforcing components for engaging communities in Global Fund-related processes



Community Engagement SI  
Operational Model

# Types of CE SI Technical Assistance Available for NFM 4:

## Proposed Prioritized TA Tracks and Sub-Activities for NFM4

### TA Track A: Situational analysis and needs assessment

- A.1 **CRG-related assessment** (desk review and/or KIIs/FGDs) to generate strategic information for decision-making to inform NFM4 funding request development.
- A.2 **NFM3 program review** to ensure community perspectives inform service delivery improvements under NFM4.

### TA Track B: Engagement in NFM4 country dialogue processes

- B.1 Virtual or face-to-face **community consultation(s)** to inform priorities for NFM4 funding requests.
- B.2 **Coordinating input** into NFM4 funding requests and grant-making (e.g. review of draft funding requests or grant-making documents).

### TA Track C: Other

- C.1 **Costing support** (e.g. virtual mentoring or in-country costing support).

# When to Submit a CE SI TA Request:

NFM4 FR submission windows	CRG TA request submission deadline (6 months before NFM4 window)
W1 - 20 March 2023	Closed
W2 - 29 May 2023	30 November 2022
W3 - 21 August 2023	28 February 2023

- Please submit your CRG TA request related to NFM4 funding request development at least 6 months before your country's selected NFM4 window:
- Date X = NFM4 submission window
- Date X minus 1 month – Final TA deliverables
- Date X minus 4 months – Start TA implementation
- Date X minus 6 months – Submit TA request

If in doubt about your country's NFM4 submission window, reach out to your CCM or consult with the CRG Platform in your region



# TA Request Form Guidance:

## CRG Technical Assistance Request Form

Community, Rights and Gender Technical Assistance provides support to civil society and community organizations to meaningfully engage in Global Fund related processes throughout the grant lifecycle.

*Before submitting this application to the Global Fund please make sure that your application is reviewed by the [CRG Regional Platform](#) in your region.*

### Applicant details

Name of organization	
Type of organization	<input type="checkbox"/> Key population network or organization <input type="checkbox"/> Youth-led network or organization <input type="checkbox"/> Women's network or organization <input type="checkbox"/> Network or organization of people living with HIV or affected by tuberculosis or malaria <input type="checkbox"/> Civil society network or organization led by or working with other affected communities (e.g. migrants, refugees, miners) Other: <input type="text"/>
Address	
Country/ies	
Focal point	
E-mail	
Phone number	
Is your organization a	<input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> SR/SSR <input type="checkbox"/> CCM member <input type="checkbox"/> CCM observer <input type="checkbox"/> None of the options
Date of request	
Envisaged start date of assignment <sup>1</sup>	
Envisaged country NFM4 submission window <sup>2</sup>	<i>Guidance: Please submit your TA request at least six months before the NFM4 submission window</i>

Which organizations were involved in preparing this request? Please outline their level of involvement.

*Guidance: Please include a list of all organizations/networks engaged in request development as well as their level of involvement (e.g. request writing, request review) and state if they are a PR, SR, SSR, CCM member, CCM observer. If the request is submitted by a consortium of organizations, please mention all organizations and outline the request development process.*

1. Background and rationale (max. 1 page)

- **Reach out to the CRG Regional Platform in your region** for assistance with developing the TA request
- **Select TA track(s) and sub-activities** most relevant for your NFM4 planning needs
- **Follow the prompts in red for how to complete form** (e.g. listing organizations/networks involved, providing detailed costing of workshops and data collection related costs)
- Indicate the expected **NFM4 submission window in the form**
- Submit your TA request at **least six months before** your country's NFM4 window



Please reach out to the relevant CRG Regional Platform to receive an NMF4 CRG TA request form (see last slide for contacts) or email [crgta@theglobalfund.org](mailto:crgta@theglobalfund.org)

# CE SI NFM4 TA with a component to engage malaria communities:

- Cote d'Ivoire (ongoing)
- Honduras (ongoing)
- Uganda (ongoing)
- Venezuela (ongoing)
  
- Benin (TOR development)
- Burkina Faso (TOR development)
- CAR (TOR development)
- DRC (TOR development)
- Zimbabwe (TOR development)



The screenshot shows the top navigation bar of The Global Fund website with links for 'OUR PARTNERSHIP', 'FUNDING & IMPLEMENTATION', 'NEWS & STORIES', and 'RESOURCE LIBRARY'. The main heading is 'Funding Model' and the sub-heading is 'Strengthening Community Engagement'. A sidebar on the left lists navigation options: 'Overview', 'Updates', 'Before Applying', 'Applying for Funding', and 'Grant Implementation'. The main content area states: 'The Community, Rights and Gender Strategic Initiative's (CRG SI) objective is to strengthen the engagement of civil society and communities most affected by the three diseases in Global Fund and related processes. This page provides information and resources about short-term technical assistance, long-term capacity strengthening and the CRG regional platforms supported through the CRG SI.'

Link to 'Community engagement' page  
<https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-engagement/>



Animated video on the CE SI (EN with subtitles in ES/FR):  
<https://www.youtube.com/watch?v=qJdK3qOVJuY&t=2s>

## Technical assistance

### — How to apply

CRG Technical Assistance Guidance Note

download in [عربي](#) | [English](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Português](#) | [Русский](#)

CRG Technical Assistance Request Form

download in [عربي](#) | [English](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Português](#) | [Русский](#)

Example: High-quality TA Request

download in [English](#)

CRG Technical Assistance Provider List

download in [English](#)

## KVP networks and organizations

### — How to contact organizations and networks

Contact Details

download in [English](#)

## CRG regional platforms

### — How to contact CRG regional platforms

Contact Details

download in [English](#)



Animated video on how to apply for TA (EN with subtitles in ES/FR):  
<https://www.youtube.com/watch?v=WOK2kPzjA3A&t=22s>

# CRG REGIONAL PLATFORM CONTACTS



**ANGLOPHONE AFRICA: EANNASO**

[eannaso@eannaso.org](mailto:eannaso@eannaso.org)



**FRANCOPHONE AFRICA: RAME**

[contact@prf-fondsmondial.org](mailto:contact@prf-fondsmondial.org)



**ASIA-PACIFIC: APCASO**

[apcrg@apcaso.org](mailto:apcrg@apcaso.org)



**MIDDLE EAST AND NORTH AFRICA:  
ITPC-MENA**

[info@itpcmena.org](mailto:info@itpcmena.org)



**EASTERN EUROPE AND CENTRAL  
ASIA: EHRA**

[eecaplatform@harmreductioneurasia.org](mailto:eecaplatform@harmreductioneurasia.org)



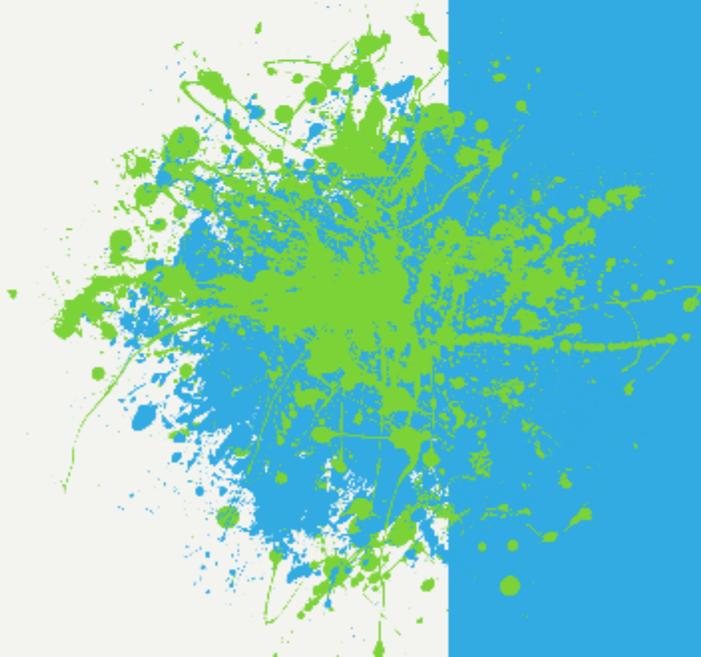
**LATIN AMERICA AND THE  
CARIBBEAN: VIA LIBRE**

[vialibre@vialibre.org.pe](mailto:vialibre@vialibre.org.pe)

# Technical assistance for NFM4 by EANNASO



**Glory Chagama**  
Advocacy Specialist  
EANNASO





# CRG TA

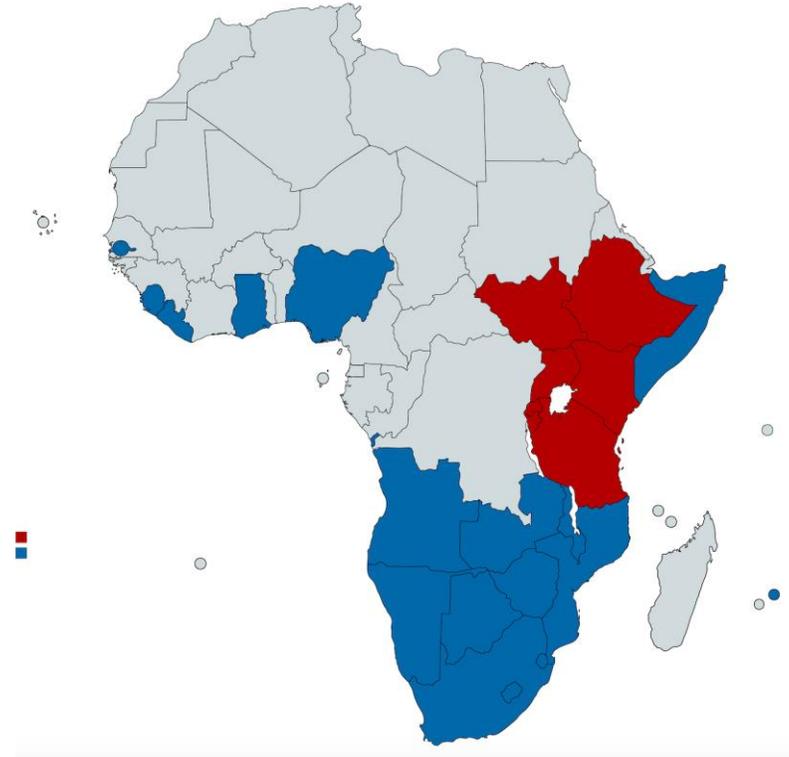
---

*Onesmus Mlewa Kalama*  
*(EANNASO)*



## ABOUT EANNASO

- A regional network of AIDS and health service organizations
- Hosts the Global Fund supported CRG Anglophone communication platform covering 23 African English and Portuguese speaking countries



# The CRG TA

## Why CRG TA

- In order to ensure that civil society and communities meaningfully engage in Global Fund-related processes

## Main TA Areas supported through CRG

- Situation Analysis and needs assessments
  - CRG related assessments to generate strategic information for better decision making
  - Program reviews to ensure community perspectives inform service delivery improvements
- Engagement in Country dialogue processes
  - Community consultations to inform priorities for inclusion in national policies, guidelines, plans and programs
  - Coordinating input into key Global Fund documents
  - Engagement planning to strengthen participation of communities in Global Fund Processes
  - Caucusing and collective strategizing for coordinated community led advocacy
- Supporting design and implementation arrangements
  - Mapping of civil society and community organizations and activities to strengthen community systems
  - Refining or validating tools that support community engagement in Global Fund related processes
  - Workshop to strengthen knowledge of civil society and community groups on the Global Fund

## Who can apply

- KP Networks and organizations
- Youth Led networks and organizations
- Women's networks and organizations
- Networks or Organizations of people living with HIV or affected by tuberculosis or malaria
- CSO networks and organizations led by or working with other affected communities (migrants, refugees, miners)

## What CRG Does not support

- CCM Strengthening (e.g Training of CCM members in their roles and responsibilities)
- Long term Capacity development of civil society networks and organizations (e.g organizational development, support to become a Global Fund recipient)
- Development of stand alone tools that lack a focus on community engagement
- Funding request writing

## Who provides TA

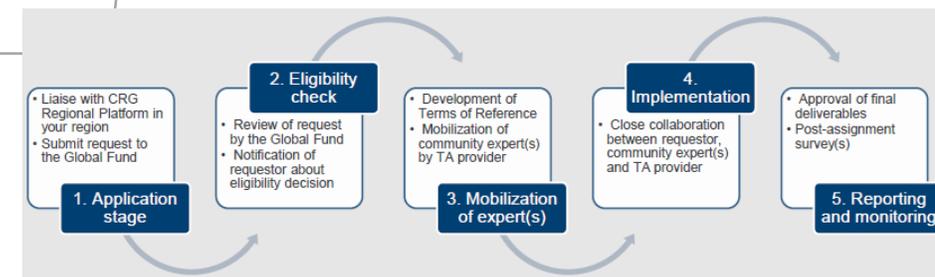
The GF prequalified Twenty-six (26) civil society and key population networks and organizations as TA providers.

## What Type of CRG TA can be requested

- HIV, TB Malaria programming
- Resilient and Sustainable Systems for Health (RSSH)
- Sustainability and transition planning
- In country processes linked to the Global Fund model of Work (National strategic planning processes etc.)

## How to apply for CRG TA

- Step 1: Fill in the CRG TA form accessible at: [https://www.theglobalfund.org/media/10401/crg\\_technical\\_assistancerequest\\_form\\_en.docx](https://www.theglobalfund.org/media/10401/crg_technical_assistancerequest_form_en.docx)
- Step 2: Contact CRG regional platform to review and discuss your TA request
- Step 3: Submit your TA request to the Global Fund at ; [crgta@theglobalfund.org](mailto:crgta@theglobalfund.org)



# Support provided by the Platform

- Create demand for Short term TA through:
  - Webinars
  - Website posts
  - Digital communication channels (mail chimp, whatsapp, facebook, twitter)
  - Face to face meeting platforms
- Review of TA requests from Civil Society and communities
  - Step by step guidance on how to complete the TA request form
- Documenting case studies after TA delivery
  - Support communities to document case studies on how the TA provided supported better engagement for communities in Global Fund processes

# Mentored support

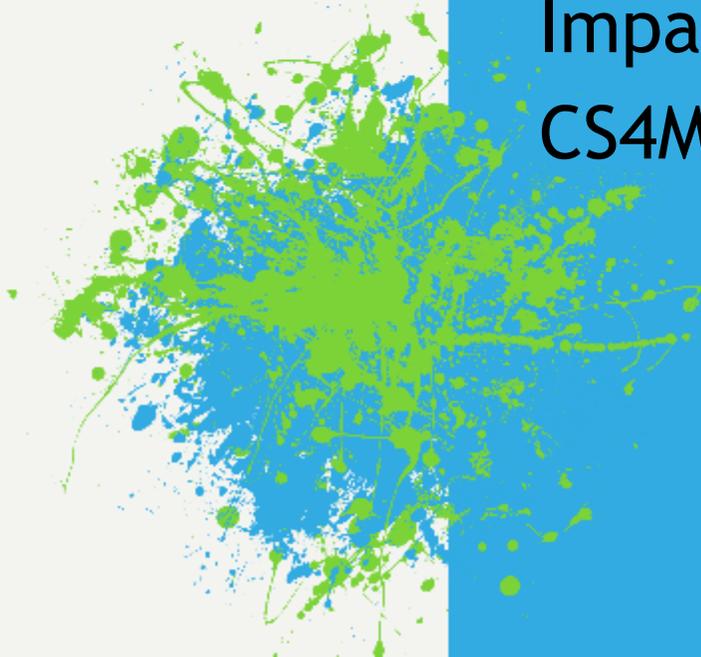
- Targeted webinars and one on one discussions on the TA eligibility very impactful
- Guided step by step writing of the TA very important in ensuring quality of TA requested
- Use of internal (country) consultants more specifically community experts very useful in skills retention
- Opportunity to link long term and institutional capacity requests with other TA providers (CRG component II, GIZ Back up, UNAIDS)
- Growing demand for institutional capacity support that is not directly supported through short term TA
- Growing demand for long term TA beyond the scope of the CRG short term TA
- Growing Need for support in the writing process during Fund Request which is beyond the scope of the CRG short term TA

Thank You

# Results of the evaluation of problems on malaria issues and civil society recommendations for NFM4



**Fidèle Bemadoum**  
Impact Santé Afrique  
CS4ME Secretariat



# Objectif



La subvention actuelle Paludisme Fonds mondial NFM3 étant sur le point d'entamer sa dernière année pour certains pays, il s'avère nécessaire de mettre en exergue les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre et l'accès aux soins pour les communautés, les bonnes pratiques observées ainsi que les recommandations de la société civile.

Ceci dans le but de soutenir et d'améliorer l'implication des membres du groupe de travail et de la société civile en général dans le processus d'élaboration des notes conceptuelles paludisme NFM4 plus adaptées et basées sur des évidences des communautés affectées par le paludisme.

L'objectif principal du document consiste **à ressortir de manière synthétique les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre et l'accès aux soins pour les communautés, les bonnes pratiques observées et recommandations de la société civile au cours de la subvention actuelle Paludisme Fonds mondial NFM3 en vue d'une amélioration pour la NMF4.**

# Méthodologie



La méthodologie a consisté à collecter les données auprès de la cible à travers un guide d'entretien, l'exploitation des documents et rapports, puis le traitement et l'analyse des données.

De manière précise, les données qui ont permis d'élaborer le document de synthèse proviennent de trois sources :

- **les entretiens en ligne auprès des OSC membres de la plateforme CS4ME ;**
- **les interviews auprès des personnes ressources et du webinaire ;**
- **les rapports et documents produits par les représentants de la société civile.**

# Principaux résultats



Les résultats de cette enquête seront présentés à 3 niveaux:

- de manière générale,
- En matière de prévention du paludisme,
- En matière de prise en charge du paludisme.



# PRINCIPAUX RESULTATS



## Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

### Difficultés/Défis d'ordre général

- Absence de relais communautaires notamment au niveau rural ;
- Difficulté d'accès dans les zones géographiques accidentelles (montagnes, escarpements, falaises...) et marécageuses ;
- Faible budget alloué à la communication dans la subvention NFM3 ;
- Difficulté de mise en œuvre des interventions dans les zones d'insécurité ;
- Les Principaux Récipiendaires (PR) se chargent encore de la mise en œuvre des activités en lieu et place des OSC ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

### Difficultés/Défis d'ordre général

- Insuffisance de moyens financiers pour une couverture complète des zones à endémicité élevée ;
- Faible niveau d'accompagnement des activités des OSC dans le cadre de la lutte contre le paludisme ;
- Mauvaise attitude du personnel de santé dans les hôpitaux ;
- Les mécanismes de financement actuels sont lourds et atteignent difficilement les véritables acteurs de mise en œuvre que sont les OSC ;
- Mauvaise gestion de l'environnement par les communautés pour prévenir le paludisme par la gestion des sources larvaires ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

### Difficultés/Défis d'ordre général

- Problème d'incohérences des données produites par les communautés et remontées par les OSCD et celles produites par les acteurs de la santé publique et se trouvant dans le DHIS2 ;
- Les activités communautaires ne sont pas clairement définies dans le plan national de lutte contre le paludisme, ce qui crée un blocage lors de la mise en œuvre ;
- Les communautés sont moins conscientes de la gratuité, notamment pour les populations autochtones (ce qui souvent en raison du manque d'activités de sensibilisation) ;
- Décaissement tardif des fonds ce qui entraîne les retards de paiement des ASC ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

### Difficultés/Défis d'ordre général

- La démotivation des ASC ;
- Remplacement courant des ASC, ce qui entraîne des difficultés dans la mise en œuvre du travail de l'ASC et des résultats obtenus sur le terrain ;
- Insuffisance dans l'effectif des ASC dans les aires de santé ;
- Les cas compliqués à référer ne le sont pas car les patients ont des difficultés à se rendre dans les FOSA (barrières financières et socioculturelles, les chefs d'aires n'adhèrent pas, les contre référenciés qui ne remontent pas l'information) ;
- L'approvisionnement insuffisant des FOSA.

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

### Difficultés/Défis en matière de prévention

- Mauvaise planification des activités de distribution des Moustiquaires Imprégnées à Longues Durée d'Action (MILDA), ce qui occasionne une disposition en fonction de la proximité des lieux de distribution ;
- L'utilisation des MILDA à d'autres fins (pêche, protection des cultures...)
- La distribution tardive des MILDA dans certaines zones géographiques, alors que l'agent vecteur s'est répandu à cause des ruptures de financement ;
- La non utilisation des moustiquaires imprégnées par les communautés pour motif que l'on étouffé à l'intérieur ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

### Difficultés/Défis en matière de prévention

- Utilisation des moustiquaires à des fins commerciales (certaines populations vendent les moustiquaires pour se nourrir, à cause de l'insécurité alimentaire qui sévit dans leur région)
- Insuffisance de moustiquaires imprégnées de routine (certaines populations utilisent les moustiquaires qui ne sont pas imprégnées car elles n'ont pas accès aux MILDA);
- Faible implication de la société civile dans les activités de sensibilisation et de distribution des MILDA ;
- Absence de supports de communication adressés aux populations à vulnérabilité spécifique (handicapés auditifs et visuels...);
- Problème de coordination dans la distribution des MILDA, et la communication préventive très limitée et non ciblée.

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

### Difficultés/Défis en matière de prise en charge

- La prise en charge gratuite chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes en situation de handicap n'est pas systématique ;
- Rupture constante de stock des médicaments, amenant les patients à acheter ce qui brise ainsi l'applicabilité de la gratuité ;
- Manque de connaissances de la part des patients sur la gratuité du traitement du paludisme simple, à cause de la communication qui n'atteint pas les cibles ;
- TDR pas satisfaisant ;
- L'accès aux médicaments est difficile dans certaines zones reculées ou enclavées ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du NFM3

### Difficultés/Défis en matière de prise en charge

- TPI payant dans certaines formations sanitaires privées ;
- Le problème d'automédication sans testing ;
- La contrefaçon des médicaments ;
- Le circuit d'approvisionnement des intrants rencontre des problèmes (la CENAME dispose parfois des entrants qui ne parviennent pas toujours aux FOSA, ou qui se périment avant de parvenir à l'ASC) ;
- Manque de contrôle des stocks disponibles
- Le manque des intrants à la Centrale Nationale d'Approvisionnement en Médicaments et Consommables Médicaux Essentiels (CENAME).

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Meilleures pratiques dans la mise en œuvre du NFM3

### Meilleures pratiques observées de manière générale

- Création des comités de vigilance et de surveillance communautaire du paludisme ;
- Accompagnement et renforcement des capacités des OSC par Impact Santé Afrique (ISA) à travers le réseau CS4ME ;
- Le travail en réseautage et bonne collaboration des OSC ;
- Mise en place des observatoires communautaires pour coordonner les comités de vigilance et de surveillance du paludisme ;
- Recrutement des Agents de Santé Communautaire.

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Meilleures pratiques dans la mise en œuvre du NFM3

### Meilleures pratiques en matière de prévention

- La stratégie de distribution des MILDA en porte-à-porte auprès des ménages ;
- La distribution des moustiquaires imprégnées hors campagnes périodiques formelles ou lors des distributions de masse ;
- La prise en compte des besoins prioritaires des populations lésées lors des précédentes distributions ;
- Intégration de la SC dans les actions de distribution et de communication communautaire.

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Meilleures pratiques dans la mise en œuvre du NFM3

### Meilleures pratiques en matière de prise en charge

- Les médicaments sont distribués dans les foyers à risque de paludisme par les agents de santé communautaire et en cas de complication référer le patient vers un centre disposant d'un meilleur plateau technique ;
- La mise en place des grossistes communautaires pour le ravitaillement des ASC en médicaments sur le terrain et palier au problème de rupture ;
- Mise en place des sites communautaires pour la prise en charge immédiate des enfants et les femmes enceintes.

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Recommandations pour le NFM4

### *Recommandations d'ordre général*

- Accélérer le processus de formalisation du statut de l'agent de santé communautaire ;
- Revoir tous les documents normatifs dans les pays pour prendre en compte la communauté dans la lutte contre le paludisme ;
- Allouer un budget conséquent à la communication dans le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) ;
- Les ICN doivent organiser et développer les systèmes de santé communautaire plus efficaces ;
- Accentuer l'assistance institutionnelle et technique des OSC dans le suivi et la veille communautaire ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Recommandations pour le NFM4

### *Recommandations d'ordre général*

- Mutualiser les interventions communautaires et établir une bonne collaboration entre les OSC de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH ;
- Revoir le mécanisme de financement, en octroyant directement le  $\frac{3}{4}$  du budget de mise en œuvre aux OSC qui travaillent à la base ;
- Vulgariser la compréhension de l'intégration communautaire ;
- Mettre en place un dispositif communautaire sous le leadership de la Société Civile pour encourager et motiver les femmes à se rendre systématiquement aux consultations prénatals pour prévenir le paludisme car un diagnostic précoce et un traitement rapide permettent d'éviter que la maladie devienne mortelle ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Recommandations pour le NFM4

### *Recommandations d'ordre général*

- Renforcer les capacités des OSCD à l'utilisation du DHIS2 et accéder à cette plateforme pour pouvoir introduire directement les données communautaires pour éviter des incohérences ;
- Ériger les OSC au niveau national comme Principaux Récipiendaires de la subvention Fonds Mondial ;
- Accentuer la collaboration entre la société civile et les programmes de lutte contre le paludisme ;
- les commandes des intrants des ASC doivent être séparées des commandes des FOSA ;
- Faire un travail de suivi de l'amélioration du circuit d'approvisionnement en intrant à travers le plaidoyer ;
- Identifier les barrières du circuit d'approvisionnement en intrant.

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Recommandations pour le NFM4

### *Recommandations concernant la prévention*

- Intensifier les Campagnes de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide pour assurer une couverture universelle ;
- Mettre en place une communication inclusive dans les stratégies de communication pour prendre en compte les déficients visuels et auditifs ;
- Passer à la pulvérisation d'insecticide intra et extra domiciliaire à grande échelle ;
- Mettre en œuvre les activités sociales et de changement de comportement au dernier kilomètre pour promouvoir l'utilisation correcte et régulière des moustiquaires ;
- Accentuer l'implication des OSC dans les activités de sensibilisation et de distribution des MILDA ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Recommandations pour le NFM4

### *Recommandations concernant la prévention*

- Rendre les campagnes de changement de comportements permanentes ;
- Respecter les délais à tous les niveaux de la mise en œuvre afin de faciliter les déblocages financiers et la qualité des données ;
- Former les opérateurs de saisie de données dans les OSCDs ;
- S'assurer de distribuer les MILDA dans toutes les régions du pays et dans tous les foyers ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Recommandations pour le NFM4

### *Recommandations concernant le prévention*

- Intégration de la SC à tous les niveaux, dans les actions de communication et de sensibilisation préventive
- Soutenir les OSC, OBC financièrement et matériellement dans les campagnes de sensibilisation,
- Accentuer la désinfection de l'environnement, les ménages avec des produits appropriés ;
- Orienter la communication vers les zones rurales en associant les autorités traditionnelles.

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Recommandations pour le NFM4

### *Recommandations concernant la prise en charge*

- Veiller sur l'effectivité de la gratuité de traitement du paludisme pour les personnes vulnérables (personnes âgées, les prisonniers, les orphelins, les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et les personnes vivants dans les zones enclavées) ;
- Impliquer davantage les organisations de la société civile et les organisations à base communautaires dans tout le processus de mise en œuvre des projets paludisme ;
- Lancer la CPS plus tôt dans l'année ;
- Mettre en place des mécanismes pour éviter les ruptures et la péremption des médicaments ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Recommandations pour le NFM4

### *Recommandations concernant la prise en charge*

- Mettre en place des cellules d'écoutes, avec des points focaux dans les structures sanitaires qui réceptionnent les médicaments et créer un mécanisme qui rapproche les OSC aux points focaux ;
- Confier l'accès aux médicaments, gratuité des médicaments pour les enfants de moins de 5 ans, prise en charge pour la femme enceinte aux OSC et OBC pour une réelle efficacité ;
- Prévoir le recrutement des Délégués médicaux pour faciliter l'approvisionnement en médicaments des FOSA et différents points d'approvisionnement dans les délais ;

# PRINCIPAUX RESULTATS



## Recommandations pour le NFM4

### *Recommandations concernant la prise en charge*

- Multiplier les Plaidoyers sur le plan politique pour activer définitivement la contrepartie prévue au niveau du dédouanement des produits pharmaceutiques ;
- Anticiper le ravitaillement de stock de médicaments ;
- Approvisionner directement les centres de santé de base sans passer par le district de santé.



# Questions/Answers

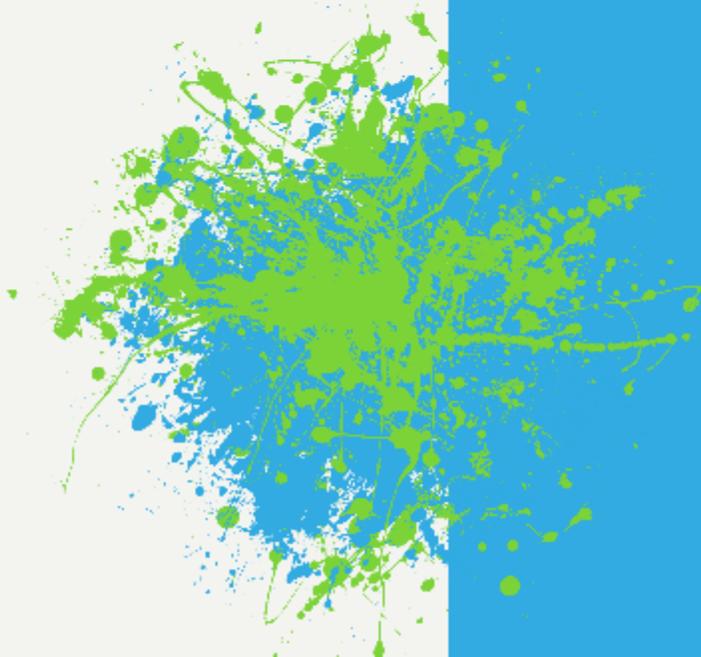


# Closing remarks



**Tumaniel Mangi**

Health for Children Organization Global  
CS4ME Steering Committee member



A group of African children, mostly young girls, are smiling and looking towards the camera. They are wearing colorful clothing, including a red and white headscarf and a yellow and blue patterned top. The background is a blurred outdoor setting.

**CS4ME**

CIVIL SOCIETY FOR MALARIA ELIMINATION

**THANK YOU ALL**  
WE LOOK FORWARD TO WORK WITH ALL OF YOU

[www.cs4me.org](http://www.cs4me.org)

[Facebook](#) [Twitter](#)